

شکر

اور

ہومیو پیتھی

بمعدہ کامیاب کیسز



کتاب خانہ طب | Fairbook

ڈاکٹر ملک قمر تبسم

عثمان پیلی کیشنز



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

ہومیوپیتھک ڈاکٹرز کے علاوہ ہر عام قاری کیلئے
بھی مفید ترین کتاب

شوگر اور ہومیوپیتھی

ڈی ایچ ایم

(بمراہ کامیاب کیسز)

مصنف

ہومیوپیتھک ڈاکٹر ملکد قمر بھسم

ناشر

ہر قسم کی بکس کیلئے یا وی بی بکس منگوانے کیلئے اس پتہ پر رابطہ کریں

عثمان پیلی کیشنز

جلال الدین ہسپتال بلڈنگ چوک اردو بازار لاہور

فون: 0333-4275783, 042-7640094

اِتِّسَاب!

محسن انسانیت حضور اکرم ﷺ کے نام

جو بیک وقت سائنس دان، حکیم اخلاق کے علمبردار
اور کائنات کے سب سے مکمل شخص جن کی تمام
تعلیمات تمام بنی نوع انسانوں کے لئے نہایت
مفید ہیں۔

فہرست

صفحہ	محتوات	نمبر شمار
vi	ریباچہ	1-
ix	حرف اذیل	2-
11	شوگر کیا ہے؟	3-
14	ذیابیطس کی اقسام	4-
17	چکنی یا زہر؟	5-
20	پیشاب کا مکمل سائنس	6-
24	خون میں شوگر کی موجودگی	7-
38	انسولین کیا ہے؟	8-
41	جسم انسانی میں انسولین کی کمی یا زیادتی کا افسار	9-
42	جسم انسانی پر ذیابیطس کے اثرات	10-
49	ذیابیطس اور موٹاپا	11-
61	انسانی جسم پر ذیابیطس کے بد اثرات	12-
69	خصوصی ہدایات برائے خوراک (مریضوں) شوگر	13-
70	ذیابیطس اور جلدی امراض	14-
76	ذیابیطس اور امراض قلب	15-
78	گلوکوز کی خون میں شدید کمی	16-
80	ذیابیطس اور جگر کے امراض	17-
83	ذیابیطس اور مردانہ امراض	18-
84	حمل اور ذیابیطس	19-

- 20- کیا ذیابیطس ورثتی مرض ہے؟ 88
- 21- اعصابی امراض اور ذیابیطس 93
- 22- ذیابیطس اور بڑھاپا 99
- 23- ذیابیطس کے باعث گردوں کی خرابیاں 107
- 24- ذیابیطس اور کوما 111
- 25- ذیابیطس اور کلینیکل رپورٹ کی اہمیت 114
- 26- ہاتھ اور پاؤں کی دیکھ بھال کے لئے دلچسپ پوائنٹس 116
- 27- ذیابیطس کے مریض نارمل زندگی کیسے گزاریں؟ 118
- 28- ادویات جن سے مدد ملی گئی ہے 124
- 29- حرف آخر 125
- 30- شوگر 126
- 31- نئی آنے والی کتابیں 127



حرف اول

شوگر جسے ہم ذیابیطس کہتے ہیں پاکستان کے علاوہ پوری دنیا میں شاید اس کے سب سے زیادہ مریض ہیں۔ یہ مریض اولو پیٹھک 'ہومیو پیٹھک' حکمت اور گھریلو نوکلوں اور بے جا پریزیوں پر بمشکل اور سٹا 10 سال سے زائد کا وقت نہیں گزارتے اور موت کی وادی میں چلے جاتے ہیں۔ جدید ترین ریسرچ ہسپتالوں کا ایک سیلاب 'ڈاکٹرز کی کھوپ' اور میڈیا کی تیزی نے بھی اس مرض میں ایک فیصد سے زائد مریضوں کو شفا یاب نہیں کیا۔

شفا کا اصل معنی ہے دماغ اور اس کے اندر ہونے والی سچوں سے ہے۔ اب سوچیں کس حد تک مثبت ہیں۔ اس لئے ذیابیطس کے مریضوں کو ڈیپ لیٹن سے دور رکھنے کو کہا جاتا ہے۔ ہر وقت دینی دباؤ پر بیٹائیاں خوف اور وہم جسے ہم زندگی کا حصہ بنا بیٹھے ہیں اگر کوئی دینی دباؤ نہ ہو پھر بھی ہم اپنے لئے کوئی ایسا دباؤ وصول لیتے ہیں چاہے اس کے لئے ہمیں کسی کا غم نہ لینا پڑے۔

کہتے ہیں زیادہ دینھا اور زیادہ کڑوا آدی اچھا نہیں ہوتا۔ شوگر کا ہا نکل کم استعمال بھی پنوں کو کمزور کر دیتا ہے اور بہت زیادہ استعمال بھی آپ کو ذیابیطس میں مبتلا کر سکتا ہے۔ اس کتاب میں آسان الفاظ میں شوگر کو سمجھانے کی کوشش کی ہے۔ اس کتاب کی تیاری میں کم از کم 15 کتابوں سے سہارا لیا گیا ہے کیونکہ بیشتر نصاب انگلش میں تھا اور وہ بھی سخت انگلش میں (مراد میڈیکل کی زبان میں) اسے سہل انداز میں پیش کیا جا رہا ہے تاکہ عام سے عام قاری اور ہومیو پیٹھک معالج اس کتاب سے فائدہ اٹھا سکیں۔ کہتے ہیں کہ آسانی پیدا کرنے سے مزید آسانیاں پیدا ہوتی ہیں۔ بزرگوں کی کہاوت ہے کہ "کر بھلا سو بھلا"۔ کائنات ہر آن ترقی پزیر ہے بلکہ ترقی یافتہ ہے اس میں سب سے اشرف المخلوق انسان ہے۔ وہ اپنی 60-50 سال کی زندگی میں سوائے غموں / تفکرات اور دھموں کے علاوہ کچھ ساتھ نہیں لے جاتا حالانکہ انسان کو غموں اور تفکرات کا مقابلہ کرنا چاہئے تھا۔ ہوتا یوں ہے کہ ہم اپنی Output کو بلاگ کر دیتے ہیں۔

کچھ بیماریاں صرف ممدق دینے سے / زکوٰۃ دینے سے کسی ہمسائیہ مدد کرنے کے علاوہ ٹھیک نہیں ہوتیں۔ مرض چاہے سرور ہو یا شوگر آپ اپنا ہمت کے مطابق نہیں بلکہ اپنی ضرورت سے زائد مت کھائیے۔ اگر کھانے کا شوق ہے تو انہم کرنا سیکھئے ورنہ شوگر کے علاوہ کوئی ستر کے قریب مرض اور بھی لگ سکتے ہیں۔ پھر آپ کی

میں ایک پہلے ہی ہر مرض کو لا علاج قرار دے چکی ہے۔ مثال کے طور پر لی / ایڈز /
 کینسر / ہپاٹائٹس / شوگر / لیوکی میا / امیلسیا / ہرنیا / گردوں کی پتھریوں کے علاوہ
 انڈکس تک لا علاج ہیں۔ سرجری کوئی علاج نہیں۔

ایسے میں اس گھپ اندھیرے میں "سحر" بن کر ہو میو پیٹھی آئی ہے۔ اس میں
 مشکل ہے مریض کو پڑھنا۔ یہ ایسے لوگوں کا علاج ہے جو حساس ہیں۔ جو ہفتے میں 25
 ٹپے لگوا میں وہ اس کا علاج نہ تو کر سکتے ہیں نہ ہی علاج ممکن ہے۔ صحیح کیس لیں تو پیدہ
 مریض کو آتا ہے ڈاکٹر کا بھی پتہ چل جاتا ہے۔ سارے دن میں تین مریض دیکھے جا
 سکتے ہیں۔ ہر ایک کے پاس ایک لمبی کہانی ہے جس میں شکوہ ہے ڈاکٹر بات نہیں سنتے۔
 یہ کام ہو میو پیٹھی نے سرانجام دیا اور میڈیکل (جدید طرز) کی بنیاد رکھ کر روایتی اور ٹھسے
 بٹے علاجوں کو ترک کر دیا کے خود روشنی کا مینار بن گئے۔ اب ماشاء اللہ ہو میو پیٹھک
 معالجین بے شمار لا علاج مریضوں کا کامیاب علاج کر چکے ہیں اور آئندہ بھی ہائمن کے
 لائق ڈاکٹر بنی نوع انسان کو بیماریوں کے چنگل سے آزاد کر دیں گے کیونکہ ہو میو پیٹھی
 عمل شفاء ہے۔ تو شفاء کا مطلب عضو کو صحیح نہیں کرنا بلکہ انسانی دماغ کو صحیح کرنا ہے
 کیونکہ اصل کئے یا ہیڈ کوائر صرف اور صرف ذہن ہے اس کو اس لیول کا کیا جائے کہ
 بیماری آئے ذہن اس کو تسلیم نہ کرے یا ٹکرائے بغیر چل جائے۔ ہمارے ہاں چونکہ 90
 فیصد سے زائد لوگ کسی نہ کسی نفسیاتی الجھن میں پھنس چکے ہیں۔ میں نے بار بار
 مریضوں کی نفسیاتی الجھنوں کو بذریعہ ٹھنگو ختم کر دیا ہے۔ کسی میں احساس کتری ہے ہر
 تو کوئی احساس برتری میں مبتلا ہے۔ یا کسی کے پاس روپوں کی بہتات ہے یا پھر بالکل
 غریب ہے یہ سب کے سب بیمار ہیں۔ آپ کے بچے اگر کوئی واقعی کل کے وطن کے
 معیار ہونا چاہتے ہیں تو صرف اور صرف ان کے ذہنوں کو مثبت سوچنے کے لئے دیں۔
 ہر شخص ذہین بھی ہوتا ہے اور مخنتی بھی صرف اور صرف اس کے شعبہ تک پہنچنے میں دیہ گیتی
 ہے یا کوئی رکاوٹ ہوتی ہے۔ آپ اور میں اور ہم سب ان رکاوٹوں کو توڑیں آئے والی
 نسلوں کو مہلک بیماریوں سے بچانا ہے اور اچھی صحت کی بنیاد رکھتی ہے جو کہ انسان کا
 فکری تاج ہے۔ مجھے آپ کی آراء کا شدت سے انتظار رہے گا۔

والسلام

ہو میو پیٹھک ڈاکٹر ملک قمر تبسم

1- شوگر کیا ہے؟

شوگر یعنی ذیابیطس ایک یونانی لفظ ہے۔ شوگر جس کے تاریخ غالباً 2 سے 3 ہزار سال پرانی ہے۔ شوگر جس کو یونانی زبان میں شہد یا مٹھاس کہا جاتا ہے۔ ذیابیطس سے مراد یہ بھی لیا جاتا ہے کہ پیشاب زیادہ آنے اور وہ بھی سفید رنگ کا جو بار بار آنے لگتا ہے۔ ضروری نہیں کہ اس طرح پیشاب کا آنا شوگر ہو۔

لباب چونکہ ایک لمبا غدود ہے جو معدہ کے سینچے واقع ہوتا ہے اور چھوٹی آنت کے اوپر کے حصے میں ہر روز تقریباً ہار سو ایم ایل تک کی دلوہت پہنچاتا ہے۔ لیے میں ہزاروں کے حساب سے (Islets) ہوتے ہیں جن میں سے ہر ایک کا سائز IMM ہوتا ہے۔ یہ مختلف سائز الفا اور بیٹا (Beta Cells) ہیں۔ بیٹا خلیات کا کام انسولین ہارمون کی (Secretion) ہے جب کہ الفا خلیات گلائی کوجن کا اخراج کرتے ہیں۔

شوگر کے مریضوں کی تعداد لاکھوں میں پہنچ چکی ہے۔ دنیا کے تمام طول و عرض میں ہر عمر کے لوگوں میں ذیابیطس کے لاکھوں مریض ہیں۔ شوگر ہونے کے لئے ضروری نہیں کہ عمر بڑھانے والی ہو یا چھوٹی عمر کوئی بھی مریض اس مرض کا شکار ہو سکتا ہے۔

جب گلوکوز گلائی کوجن میں تبدیل نہ ہو تو وہ شوگر کا سبب بن جاتی ہے۔ اگر جسم میں انسولین موجود نہ ہو یا قلیل مقدار میں موجود ہو تو خون گلوکوز کو جذب کرنے سے قاصر ہو جاتا ہے۔ جس کے نتیجے میں خون میں شکر کی مقدار بڑھ کر پیشاب کے ذریعے خارج ہونے لگتی ہے اور جسم کی توانائی آہستہ آہستہ کم ہونے پر جسم کمزور ہو کر لاغر ہو جاتا ہے بار بار بڑی مقدار میں پیشاب کے اخراج سے جسم میں پانی کی کمی ہو جاتی ہے اس کی کوپورا کرنے کے لئے پیاس کی شدت میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس کیفیت کو ذیابیطس کا نام دیا جاتا ہے۔

ذیابیطس میں دراصل جسم کے وہ تمام اعضاء جو شکر کو کنٹرول میں رکھتے ہیں۔ ان اعضاء میں بے قاعدگی پیدا ہونے کے سبب ذیابیطس کا مرض لاحق ہو جاتا ہے۔

وجوہات (Factors):

زیادہ بیٹس کی اصل وجہ فاسٹ فوڈز، کولڈ ڈرنکس، چکنائیٹ کا کثرت سے استعمال، سگریٹ نوشی، کثرت غم، کثرت کار و ورزش کی کمی، موٹاپا، شراب نوشی، وقت بے وقت کھانا کھانے کا، ہیں بیٹھے رہنا، وزنی کام نہ کرنا، جب غذا نہیں چکنا چٹ والی ہوں۔

علامات (Symptoms):

شکر کی تشخیص کے لئے مندرجہ ذیل علامات مد نظر ضرور رکھیں:

- 1- پیشاب اور بھوک کی زیادتی
- 2- پیشاب کا بار بار آنا اور مقدار میں زیادہ آنا۔
- 3- کپڑے پر پیشاب لگ جائے تو کپڑا سخت ہو جاتا ہے۔
- 4- پیاس کی بے حد زیادتی (جو کسی بھی طرح نہ بجھے)
- 5- کھانے کے باوجود جسم لاغر۔
- 6- مریض کا بھوک کی وجہ سے جسم کی کینکاپاٹ کا ہونا۔
- 7- حوان چڑچڑاہٹ، غصیلا اور ہر وقت صحت کی فکر۔
- 8- مریض کے ہاتھ پاؤں سرد مگر ہتھیلیاں اور ٹکڑے گرم ہوتے ہیں۔
- 9- وزن میں کمی، گردن پتلی اور لمبی ہو جائے۔
- 10- چہرہ بالکل کمزور ہو جاتا ہے۔
- 11- جلد کا مستقل خشک رہنا اور خارش ہونا۔
- 12- زخم، پھنسی، پھوڑے اور عام زخم بھی ہفتوں تک ٹھیک نہ ہوں۔
- 13- معمولی بخار کا ہر وقت رہنا، کلوں اور ہتھیلیوں کا گرم رہنا۔
- 14- جھکی کمزوری جس میں انتشار آہستہ آہستہ ختم ہو جاتا ہے۔
- 15- دل کی دھڑکن تیز، بلند، پریشور کا ہونا یا بہت ہی کم ہونا۔
- 16- اعصابی تناؤ جو کہ کمر کے پیچھے درد میں ہو۔
- 17- منہ کا ذائقہ کڑوا، زبان کا رنگ سفید ہونا منہ سے قندیدہ۔

- 18- ذرا سی محنت سے سانس کا پھول جانا بہت زیادہ آتا۔
- 19- غیہ کی شدید کمی غنورگی۔
- 20- نظر کا اچانک چلے جانا اندھا پن دھندلاہٹ آنکھوں سے پانی کا زیادہ آنا۔
- 21- گردوں کے مقام پر درد و دھن۔
- 22- ٹھانے سے خوف زدہ ہو۔
- 23- دانت خراب ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ میں تے دیکھا ہے کہ دانتوں پر کالے رنگ کے نشانات پڑ جاتے ہیں۔
- 24- کانوں کا بہنا اور کانوں میں درد عموماً کم سنائی دینا شروع ہوتا ہے۔
- 25- اعضاء کا سن ہونا۔
- 26- سوئیاں چبھنے کا احساس خصوصاً ہاتھوں اور پیروں میں۔
- 27- ٹانگوں میں بے حد لاغری کمزوری اور زیادہ دیر چل نہ سکے۔
- 28- بڑھاپے میں موتیا بند کا عارضہ بوج شوگر جو جلدی آتا ہے۔
- 29- بعض اوقات پیشاب جو خونی ہوں اکثر ذیابیطس کے مریضوں کو لاحق ہو سکتا ہے۔
- 30- سر کے بالوں کا گرنا اور قفل از وقت سفید ہونا۔
- 31- خون کی شدید کمی۔
- 32- پیروں کے ناخن خراب ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔
- 33- کمر کے مہروں میں ہر وقت درد۔
- 34- کندھوں میں شدید کھنچاؤ۔
- 35- پیروں میں ہر وقت بے چینی۔

لیب ٹیسٹ (Lab Test):

- 1- میٹاب کا مکمل معائنہ۔
- 2- خون سے شوگر کا معائنہ۔
- 3- HB کا لیول چیک کرنا۔

4۔ بلاڈ گلوکوز خالی پیٹ (B.G.F (Blood Glucose Fasting)

5۔ بلاڈ گلوکوز بھر پیٹ (B.G.R (Blood Glucose Random)

اہم ٹیسٹ کی تفصیل کچھ اس طرح ہے:

1۔ خالی پیٹ شوگر کا معائنہ (B.G.F (Blood Glucose Fasting)

یعنی خون میں گلوکوز کی سطح خالی پیٹ یہ ٹیسٹ کم از کم کھانا کھانے کے آٹھ گھنٹے کے بعد ہوتا ہے۔ اس کی طبی سطح 55 ملی گرام سے 90 ملی گرام 100 ملی لیٹر ہے۔

جب کہ شریانی (عروق شریہ کے خون میں سے 60 سے 95 ملی گرام 100 ملی لیٹر

ہے۔

2۔ دوسرا اہم معائنہ خون برائے گلوکوز بھرے پیٹ کے ساتھ

Blood Glucose Random (B.G.R)

جو ناشتہ کرنے کے 3 گھنٹے بعد کیا جاتا ہے۔ اس عارضے کی تشخیص کے واسطے

سے اہم ترین ٹیسٹ (G.T.T) کہلاتا ہے۔ یعنی Glucose Tolerance Test اس کے

زیادہ سے زیادہ خون کی طبی سطح 100 ملی لیٹر میں 170 ملی گرام سے 180 ملی گرام ہونا

ہے۔

2۔ ذیابیطس کی اقسام

ذیابیطس کی 2 قسمیں ہیں جن کی تفریق آسانی ہو سکتی ہے:

1۔ ذیابیطس غیر شکر (Diabetes Insipidus)

2۔ ذیابیطس شکر (Diabetes Mellitus)

ان اقسام کو مزید تفصیل سے دیکھتے ہیں:

1۔ ذیابیطس غیر شکر (Diabetes Insipidus):

بہت زیادہ پینشاب آنے کا عارضہ ہو تو ہم کہہ سکتے ہیں کہ ذیابیطس غیر شکر

ہے۔ مریض اس حالت میں ایک سے 3 لیٹر بلکہ دیکھا گیا ہے $3\frac{1}{2}$ لیٹر تک پیشاب آ سکتا ہے۔ بہت زیادہ پیشاب پانی کی کمی کا باعث بنتا ہے۔ اگر پیشاب زیادہ ہو لیکن پیاس کم ہو تو جسم بھی کمزور ہو جاتا ہے اور اہم اعضا خصوصاً گردوں کی کمزوری اور گردوں کو ضرورت سے زائد متاثر کرتی ہے اور جسم میں برقی پاشوں کا توازن بگڑ جاتا مموماً سولیم کی زیادتی کا سبب بنتی ہے۔

ذیابیطس غیر شکر کی علامات (Symptoms):

- 1- شدید پیاس
- 2- شند سے پانی کی شدید خواہش۔
- 3- ہاتھوں کا شدید درد دیکھناؤ۔
- 4- پیشاب کا مخصوص وزن کم ہو جاتا۔
- 5- وزن کی کمی۔
- 6- دل کی دھڑکن کا بے قاعدہ ہونا۔
- 7- شدید تھکاوٹ مموماً پنڈلیوں میں۔
- 8- چڑچاہنا۔
- 9- پیشاب کا بالکل سفید ہونا۔
- 10- منہ کا ذائقہ شدید کڑوا اور بے ذائقہ۔

2- ذیابیطس شکر (Diabetes Mellitus):

اس ذیابیطس میں خون میں شکر آتی ہے اور زائد شوگر خون میں شامل ہو کر جسم کو کمزور بنا دیتی ہے۔ جس وجہ سے جسم میں تھکاوٹ اور عرصہ دراز بعد جسم کی کمزوری اور جسم پتلا ہو جاتا ہے۔ دانت کالے گردن پتلی بالوں کا گرنا اور آنکھیں اندر کی طرف دھنس جاتی ہیں اور ہنسی قوت بالکل ہمار ہو جاتی ہے۔ عرصہ دراز بعد مریض / مریضہ چڑچڑا اور نکلن رہتا ہے۔ جن لوگوں کو خون میں شوگر ہوتی ہے انہیں عموماً پیشاب میں شکر آنے لگتی ہے۔ جو بہت خطرناک ہے۔

- 12- نہایت غصیل، چھوٹی چھوٹی باتوں سے غصہ میں آ جائے۔
- 13- ہمہ وقت خیالات میں مگن۔
- 14- ہاتھ اور پاؤں میں جلن یا پھر سن ہو جائے۔
- 15- نہانے سے نفرت تو نہیں البتہ نہانے سے ڈرت۔
- 16- بال بڑی تیزی سے گرتے ہیں۔
- 17- پینائی کی کمزوری خصوصاً درد و نقر آتے ہیں۔
- 18- پاؤں کے ناخن خراب ہو جائیں۔
- 19- خون کی شدید کمی (Hb) 4.0mg/ml ہو جائے۔
- 20- پیشاب کا رنگ سفید لیکن پاک کی طرح نہیں۔
- 21- پیشاب کے بعد شدید کمزوری۔

ادویات (Medicines):

(1) آرسنکیم ایلم	(2) برائی اویا	(3) سطر
(4) سلیسیا	(5) ناسٹورک ایسٹ	(6) بیلاڈونا
(7) ٹکس دامیکا	(8) ٹیڑم سلف	(9) ٹیڑم میڈر
(10) کالی ناس		

3- ”چینی یا زہر“

منا ہے کہ چینی کھانے سے شوگر ہو جاتی ہے یعنی مریض ذیابیطس کا شکار ہو جاتا ہے۔ اس لئے لوگوں نے چینی کھانی چھوڑ دی پھر کیا ہوا شوگر ہائی تو نہ ہوئی البتہ کمزور ہو گئی۔ ہمارے ہاں روایت ہے کہ جب ہم کسی چیز کو پیاتے ہیں تو حد سے زیادہ اور نفرت کرتے ہیں تو حد سے زیادہ یہ نفرد آپ کو شوگر کے بارے میں ساری حقیقت بتا دے گا۔ انگریزی میں کہاوت ہے کہ (Excess of Every Thing is Bad) یعنی زیادتی کسی چیز کی بھی ہو بری ہوتی ہے۔

اس لئے ہمارے میڈیسن نے یہ بات پھیلا دی کہ چینی زہر ہے اسے استعمال میں نہ لایا جائے نتیجہ یہ ہوا کہ لوگوں کے پیچھے (عضلات) اور پانکوں میں کھنچاؤ دور ہونے لگا۔ دراصل شکر (گڑ، چینی) عضلات کو طاقت دیتے ہیں اور شکر جسم میں مراد سے پیدا کرتی ہے اور عضلات کو مضبوط اور توانا رکھتی ہے اور ہم زندگی میں دوڑ میں بھرپور حصہ لیتے ہیں لیکن چینی کا بالکل نہ کھانا نہایت خطرناک نتائج دیتا ہے جیسے کہ بے شمار شوگر کے مریض حد سے زیادہ پرہیز کرتے ہیں اور آخر پر شوگر کی جسم میں عدم دستیابی کی وجہ سے بلڈ پریشر کے حار نے میں جلا ہو کر اس دار فانی سے قبل از وقت کوچ کر جاتے ہیں۔ اس لئے شوگر کو کنٹرول میں رکھیں یہی اس کا علاج ہے۔ شوگر چیک کرتے رہیں۔

شکر گلوکوز نشاستہ دار اشیاء ہماری روزمرہ خوراک کا حصہ ہیں اور یہ جسم کو فوری توانائی پہنچانے کا ذریعہ بھی ہیں۔ گلوکوز نہ صرف صحت بلکہ بیماری کے دوران بھی فائدہ مند ہے۔ کیونکہ گلوکوز ہمارے جسم کے لئے نہایت ضروری شے ہے یہی وجہ ہے کہ مریض جب منہ سے کھانے کے قابل نہیں رہتا تو ہم اسے گلوکوز بذریعہ ڈرپ لگا دیتے ہیں۔ اگر جسم سے اسپرل ہیضہ کی شدت سے جسم سے اہم نمکیات اور پانی ختم ہو جائے تو ہم اس کو گلوکوز کے ذریعہ پورا کرتے ہیں۔

گلوکوز ایک مفید اور اعلیٰ چیز ہے لیکن اس کا ضرورت سے زیادہ استعمال ہو تو شدید نقصان کا باعث بھی ہو سکتا ہے۔ ہماری معمول کی زندگی میں چینی 'گڑ' شکر یا ان سے بنی ہوئی اشیاء کا استعمال اس قدر بڑھ چکا ہے کہ گلوکوز کا استعمال بلا جواز اور فضول لگتا ہے۔ اس کے زیادہ استعمال سے سب سے پہلے جو چیز بگڑتی ہے وہ ہے نظام انہضام اس کے علاوہ انسانی جسم موٹاپے کی طرف مائل ہوتا ہے خصوصاً پیٹ بڑھ جاتا ہے اور ٹانگیں پکی ہوتی ہیں اور موٹاپا جب زیادہ ہو جائے تو دل کے امراض بھی جنم لیتے ہیں اور اکثر دیکھا گیا ہے حادثہ الیکٹریک کے والوز کا بند ہونا دل کی شریانوں کا ٹھک ہونا سکڑ جانا یا دل کے اندر چربیوں کا زیادہ آنا کوہستروں کے بڑھنے کی وجہ سے سانس پھولنا دل کی دھڑکن بے قاعدہ ہو جانا بھی پایا جاتا ہے۔ شکر کے بے تحاشا استعمال سے بے شمار بیماریاں جنم

لتی ہیں۔ چینی سے تیار کردہ اشیاء کیلک' چیسٹری' چاکلیٹ' مٹھائیاں' آنکس' کریم وغیرہ انسانی جسم کے لئے زہر کا کام کرتی ہیں۔ یہ صرف موٹاپے کی طرف مائل نہیں کرتیں بلکہ دانتوں کے لئے بھی انتہائی نقصان دہ اور دانتوں کو کمزور کر دیتی ہیں۔

ہمارے ہاں چینی کا استعمال' چائے شربت' کولڈ ڈرنک' مٹھائیوں' بکری میں تیار شدہ حلوہ جات وغیرہ کا کثرت سے استعمال اور پھر یہ چیزیں کھا کر ایک ہی جگہ بیٹھے رہنا جسم کے لئے زہر بٹا شروع کر دیتے ہیں۔ یہ خوراکیں جسم انسانی کو بھدرا اور تروتازگی سے گوسوں دور لے جانے میں کوئی کسر نہیں چھوڑتیں۔ دوسری وہم اور بے ضرر خوراکیں مثلاً: 'بزیریاں' 'دالیں' 'گوشت' 'ساگ' وغیرہ کا استعمال دن بدن کم ہوتا جا رہا ہے بلکہ شاید 5 سے 8% لوگوں میں خالص 'بزیریاں' کھانے کا رواج ہے۔ لوگ اپنی پکائی غذا میں کھانا فخر سمجھتے ہیں۔ مگر کھانا لوگ کھاتے ہی نہیں کچا چیزیں جسم کے لئے مفید ہوتیں ہیں جن میں وافر مقدار میں وٹامن 'دھاتیں' 'دھاتیں' رہتے اور قابض ہوتے ہیں جو جسم کی نشوونما اور مرمت کے لئے ضروری ہیں۔

جو لوگ کثرت سے شکر کا استعمال کرتے ہیں ان کو وٹامن بی کی ضرورت پڑتی ہے
کیونکہ وٹامن بی ہی شکر کو ہضم کرنے اور جلانے کا کام کرتی ہے۔ زیادہ چینی استعمال کرنے کی صورت میں وٹامن بی کی ضرورت زیادہ پڑتی ہے۔ اگر دوسری غذا سے بدن یہ وٹامن حاصل نہ کر سکے تو شکر جلانے کے محفوظ ذخیرے سے استعمال کرتا ہے۔ وٹامن بی کی کمی سے مریض کمزوری کی طرف مائل ہو جاتا ہے۔

اگر روزمرہ خوراک سے شکر کا استعمال کم کر دیا جائے اور قدرتی غذا میں مثلاً کیلا' گاجو' بند گوبھی' رس دار پھل' تللی' پیاز' آلو' پتوں والی سبزیاں' لہنا وغیرہ کا استعمال کیا جائے تو بیمار از خود شفا یاب ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ چینی کی خرابی اگرچہ بہت ہے مگر اس سے یہ خیال کرنا درست نہیں کہ ہر مٹھاس نقصان دہ ہے۔ بچوں میں جو قدرتی شکر ہوتی ہے وہ مضر صحت نہیں ہے بلکہ فائدہ مند ہے شکر یا سفید چینی اس لئے ضرور دیا جاتا ہے کہ اس کو صاف کرنے کے دوران جو کیمیائی عوامل ہوتے ہیں مثلاً مختلف کیمیکل جیسے نکل' کبھی

صاف کرنے کے لئے ہوتا ہے اور شکر بنانے کے لئے خاص قسم کے کیمیکل جو صاف کرتے ہیں اس لئے اس کے مفید اجزاء بنسٹم ہو جاتے ہیں۔

یہ بات نتائج سے اقد ہو چکی ہے کہ ضرورت سے زیادہ چینی کے استعمال نے انسان کو بہت نقصان پہنچایا ہے بلکہ یہ کہتا ہے جا ہو گا کہ صرف نقصان ہی پہنچایا ہے اس لئے اس کو مفید زہر کہا گیا ہے جس کے کثرت استعمال سے ذیابیطس کا مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ اس لئے آپ مناسب مقدار میں چینی کا استعمال کریں۔ ورزش کریں سیر کریں نماز ادا کریں، غم خوف و فکرات سے بچیں صبح سیر کریں صبح لمبے لمبے سانس لیں اور اپنے آپ کو فٹ و مضبوط رکھنے کے لئے اپنے آپ کو ٹریٹس رکھیں تاکہ آپ واقعی صحت مند ہو سکیں۔

4۔ پیشاب کا مکمل معائنہ

ایا بیٹس کی تشخیص میں پیشاب کے معائنہ کو بڑی اہمیت حاصل ہے۔ پیشاب کا مکمل معائنہ کرنے پر پتہ چل سکتا ہے کہ آیا شکر ہے کہ نہیں۔ زمانہ قدیم سے لے کر غالبا تیرہویں صدی تک پیشاب کو طہر تشخیص میں کلیدی حیثیت حاصل رہی ہے۔ پیشاب کی مقدار و رنگت اور بوی خاص طور پر قابل ذکر ہیں۔ پیشاب کو اگر جدید ترین لیبارٹری میں چیک اپ کر دیا جائے۔ پیشاب میں ایسی تحصیل پیل پس پیل، کیلیشیم، اوگزائیٹ، بورک ایسڈ، امیون، شوگر، بلڈ یوریا وغیرہ کا ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔

پیشاب کا رنگت یو اور پیشاب کی ماہیت کا اندازہ لگایا جاتا ہے اور پیشاب کی (Specific Gravity) یعنی پیشاب کا مخصوص وزن کے چیک اپ کے بعد صحیح پتہ چل سکتا ہے کہ پیشاب کا صحیح جائزہ لیا جاتا ہے۔ پیشاب کی پیداوار کچھ یوں ہوتی ہے جب خون تیار ہو جاتا ہے تو وہ جسم کی غذا کے ساتھ ساتھ مختلف اعضا میں صاف بھی ہوتا ہے جب خون دل کی طرف سے باہر جسم کو دھکیلا جاتا ہے اور پھر گردوں میں پہنچتا ہے تو وہاں خون صاف ہوتا ہے۔ جب صاف ہونے کے بعد گردوں سے اخراج دیا جاتا ہے۔ اس کے تین مرحلے ہوتے ہیں:

- 1- دل سے گردوں کی خُرف۔
- 2- گردوں میں متائی۔
- 3- گردوں سے باہر اخراج۔

اس کے نتیجے میں مندرجہ ذیل افعال سرانجام دیئے جاتے ہیں:

- (i) دل یعنی عضلات کے فعل میں تیزی ہوتی ہے۔
- (ii) گردوں یعنی غدود کے فعل میں تیزی ہوتی ہے۔
- (iii) دماغ یعنی اعصاب کے فعل میں تیزی ہوتی ہے۔

جب پیشاب کے نظام میں کوئی خلل واقع ہو تو خواہ اس کی کوئی بھی شکل یا نام ہو اس میں یہی 3 صورتیں پائی جاتیں ہیں۔ غدود (عضلات) اور اعصاب میں سے کسی ایک فعل میں تیزی پیدا ہو چکی ہوگی۔ لیکن اس کے ساتھ دوسرے فعل میں سستی اور تیرے کے فعل میں کمزوری واقع ہونا بھی بہت ضروری ہے۔ کیونکہ پیشاب کے تسخیر ہونے کا مطلب نظام دومان خون کا صحیح ہونا اور پائخانے کا صحیح ہونا نظام اضمحام کا صحیح ہونا نظام بول کو سمجھنے کے بعد پیشاب سے متعلق امراض ذہن نشین کرنا ضروری ہیں تاکہ علاج اور تشخیص میں کسی قسم کی کوئی دہچیدگی نہ رہ جائے۔

پیشاب میں بنیادی طور پر صرف 3 اشیاء زیادہ اہم ہیں:

- 1- پیشاب کا کثرت سے آنا۔
- 2- پیشاب قلیل اور جلن کے ساتھ بہ جلن عموماً پیشاب کے بعد زیادہ ہوتی ہے۔
- 3- پیشاب بند ہو جانا۔

(i) اگر پیشاب کثرت سے یعنی زیادہ مقدار میں آئے تو اس صورت میں اعصاب میں کمزوری، اعصاب میں کھنچاؤ، تازا اور تنہا ہوتی جو سرخس، امراض کی زندگی اجیرنا کر دیتی ہے۔

(ii) پیشاب کی قلت اور جلن کے ساتھ آتا غدودوں کے تحت ہوتا ہے یعنی غدودوں کی سختی یا حد سے زیادہ غدود غرم ہو جاتا ہے۔

(iii)

پیشاب کی بندش عضلات کے تحت ہوتی ہے یعنی عضلات سخت ہو جاتے ہیں۔ اپنی اصل شکل اور حالت کو بیٹھتے ہیں۔ اسی وجہ سے عضلات میں کھنچاؤ آ جاتا ہے۔

(iv)

بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ پیشاب کی پیدائش رک جاتی ہے۔ بعض اوقات کمی اور بطن واقع ہو جاتی ہے اور اس حالت کو پیشاب کی رکاوٹ / رکنا کہہ دیا جاتا ہے لیکن درحقیقت پیشاب کی پیدائش ہی کم ہو رہی ہے۔ اس کا علاج پیشاب کو خارج کرنے والی ادویہ سے نہیں بلکہ پیشاب پیدا کرنے والی ادویہ سے ہونا چاہئے۔ یہی مقام ہے جہاں قابل ذکر دھوکہ کھا جاتے ہیں۔ عضلات کی کمزوری اور غدودوں کا کمزور ہونا اور اعصاب کا ضرورت سے زیادہ تیز ہو جانے کی صورت میں دوران خون سست ہو جاتا ہے۔ گردوں میں خون کا پریشر کم ہو جاتا ہے اور گردوں کی شریانوں میں تناؤ کم ہو جاتا ہے۔ اس صورت میں سلیٹیک ادویہ جیسے 'توبیا' سلفز سوراخ کا استعمال بہ حد مفید ثابت ہوتا ہے۔ دوسری صورت میں عضلات کی تیزی اور غدودوں اور اعصاب کی کمزوری کی صورت میں مواد بولہ (پیشاب کا تمام مواد) گردوں میں بھیج سکتے ہیں۔ اسی صورت میں گردوں اور مثانہ میں پتھری وغیرہ بننے کا عمل شروع ہو جاتا ہے اس صورت میں سلیٹیم سلفز اور توبیا جیسی شہ ادویہ سے کام لینا چاہئے۔ تیسری صورت میں تحلیل عضلات یعنی عضلات کا گھلاؤ اور اعصاب کی کمزوری کی صورت میں دوران خون غدود کی طرف زیادہ ہوتا ہے اور اعصاب میں سکون کی وجہ سے پیشاب کا اخراج بہت کم ہو جاتا ہے بلکہ بعض اوقات تو بالکل بند ہو جاتا ہے ایسے میں سائیکوٹک ادویہ جیسے سلفز مرکب سال نور سلیٹیم کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔ ذیابیطس میں 3 صورتیں مونا دکھائی دیتی ہیں یعنی ذیابیطس دماغی (سلیٹیک) اس میں پیشاب مونا بکثرت برنگہ سفید ہو جاتا ہے۔ سفید پیشاب نکلنے سے شدید کمزوری ہوتی ہے کیونکہ جسم سے فاسفیٹ کا کثرت سے اخراج ہوتا ہے اور ذیابیطس میں بھی

صورت سب سے اہم اور کامن علامت ہے اور یہ میں آرٹھریٹک الیم اور ایسڈ فاس ہے جوڑ اور یہ ہیں لیکن کبھی کبھی یورنم ٹائٹریکیم کی ضرورت پڑتی رہتی ہے۔

ڈیابیطس کی بیماری جو سورک کی وجہ سے ہو۔ اس میں پیشاب کا رنگ زرد اور عین شدید ہوتی ہے اس میں سلفر پلساٹیلآ آرٹھک الیم لائیکو پلس وزین اور لائیکو پوڈیم علامات کے مطابق استعمال کریں۔

ڈیابیطس معدی یعنی سائیکوٹک ڈیابیطس کی یہ قسم بھی حقیقی نہیں بلکہ اثرات پیشاب کہنا مناسب ہے اس میں تجویز دیا جاتی ہے اور شکم میں آس کی زیادتی واقع ہو جاتی ہے اور پیشاب کی رنگت سرخ ہو جاتی ہے۔ مرک سال مرک کاڈ ٹیٹھرس اور نیلونیاس تالیاب اور یہ ہیں:

آئیے اس سلسلہ میں کیٹس ریپریزی سے پیشاب کی اہم (Rubric) قیمت ہیں۔
صفحہ نمبر 683 میں (Urine) کا باب جو شوگر کے لئے اہم علامات کردانی تھی ہیں

1- Color (رنگ) White (K.P684)

اہم شائدیہ برائی اونیا چلی دارنیم فاسفورس سپونیفیا سلفر۔

2- Options (زیادہ) (K.P685)

وسیک ایسڈ ایلوز آرٹھریٹک الیم آرٹھریٹک الیم کیسٹا ایسڈ ایسڈ ایسڈ
کریازوٹ ماسکس نیشم فاس نیشم سلف فاسفورک ایسڈ پلساٹیلآ رسٹا سسپالی جیلیا
سلفر۔

3- Specific Gravity Increased (پیشاب کا مخصوص وزن زیادہ) (K.P691)

آرٹھک الیم کالچی کم فاسفورک ایسڈ فاسفورس پلساٹیلآ۔

4- Specific Gravity Decreased (K.P691)

(پیشاب کا مخصوص وزن کم ہو جائے)

کالچی کم مارفینم فاسفورس پلساٹیلآ سلفر۔

5- Urine Sugar (K.P691) (شوگر آٹا) (پیشاب میں شوگر)

پوستہ، ٹیلوٹیاں، لائیگوپوڈیم، مارقٹم، نیرم سلف، فاسفورک ایسڈ، فاسفورس، پلیمس،
لیرنڈو، قند جی۔

f- Urine Watery Clear as Water (KCP691)

پیشاب پانی کی طرح صاف

ایسٹک ایسڈ، اٹم، آرم، تانی، اوڈیا، جیلی، سیم، گنچیا، لائیگوپوڈیم، میورنگ ایسڈ،
فاسفورک ایسڈ، فاسفورس، سیٹیا، سلفر۔

4- خون میں شوگر کی موجودگی

(Glycosemia or Glycemia)

ہادی دوا مردہ زندگی میں شکر ایک عام شے ہے کیونکہ ہم جو بھی چیز کھاتے ہیں تو اس میں شکر کے اجزاء یا شکر کی دافر مقدار میں موجود ہوتی ہے۔ ہماری غذا میں موجود کاربوہائیڈریٹ کا بہت سا حصہ لعاب دہن یعنی (Saliva) میں موجود دو اہم خامرے ٹائلین (Mylalin) اور ایملوپسین (Amylopsin) کے ذریعے ہضم ہو جاتا ہے۔ باقی ماندہ حصہ میں ٹائلین نیزاب بھی نمک کا تیزاب (HCl) اور چھوٹی آنتوں کے خامروں سے ہضم ہو جاتا ہے اس پانچویں سے مراد نشاستہ دار غذا کا سادہ اور چھوٹے چھوٹے اجزاء میں تقسیم ہوتا ہے۔

جو آب پاشیدگی کے ذریعے سرانجام پاتا ہے۔ جس میں پانی کے مالیکولز نشاستہ دار غذا میں موجود سادہ شکر (Monosaccharides) کے مالیکیولز کے سلسلہ وار ترتیب میں داخل ہو کر انہیں علیحدہ علیحدہ کر دیتے ہیں۔

نظام انہظام کے عمل میں کاربوہائیڈریٹ اور دو شکر مرکبات میں تبدیل ہو جاتے ہیں۔ آنت کے برعکس خلیات (Epithelial Cell) میں مالٹیز (Maltase) آئسومالٹاز (Isomaltase) اور لکٹاز (Lactase) اور سکرین (Sucrase) نامی انزائم پائے جاتے ہیں جو بالترتیب دو شکر مرکبات مالٹوز (Maltose) آئسومالٹوز

(Isomaltose) لیکٹوز (Lactose) اور سکروز (Sucrose) کو آنت سے خون میں جذب ہوتے ہی سادہ شکر (Monosaccharides) میں تقسیم کر دیتے ہیں۔ جس کے نتیجے میں گلوکوز، گلیکٹوز اور فرکٹوز وجود میں آتے ہیں۔ مالتوز کے مالیکیول سے گلوکوز کے دو مالیکیولز جسب کہ لیکٹوز اور سکروز سے گلوکوز اور فرکٹوز کا ایک ایک مالیکیول تشکیل پاتا ہے۔ اس طرح کاربوہائیڈریٹ کے اجماع کے نتیجے میں اپنے والی سادہ شکر میں تقریباً 80 فیصد گلوکوز اور 10 فیصد گلیکٹوز اور 10 فیصد فرکٹوز ہوتا ہے۔

گلوکوز مقدار میں زیادہ ہونے کے باوجود گلیکٹوز اور فرکٹوز سے کم بنتا ہوتا ہے جب کہ فرکٹوز گلوکوز سے دوگنا اور گلیکٹوز سے گنا زیادہ بنتا ہوتا ہے تاہم یہ جلد ہی گلوکوز میں بدل جاتے ہیں۔ فرکٹوز آنت کے دہلیز (Epithelial) خلیات میں جذب ہوتے ہی گلوکوز میں بدل جاتا ہے۔ جب یہ گلیکٹوز بھرتی ہوتا ہے تو گلوکوز میں بدلنے میں شکر کیسے متحمل ہوتی ہے؟

یہ سوال بڑا الجھا ہوا اور پیچیدہ ہے کہ آخر خون میں شکر کس طریقہ سے آتی ہے تو اس سلسلہ میں اس سوال کا جواب یہ ہے کہ جب پھوٹی آنت کی میو سکس ممبرین تھوڑی تھوڑی کئی ابھار پائے جاتے ہیں۔ جو Valvulae Conniventes یا آرکرنگ کی نہیں (Folds of Kerckring) کہلاتے ہیں۔ اس کے علاوہ آنت کی دیوار میں اکھوں کی تعداد میں پھوٹے چھوٹے انگلی نما ابھار پائے جاتے ہیں۔ جن کی لمبائی ایک انچ لٹریک ہوتی ہے۔ یہ ہر انگلی نما ابھار (Villi) ایک عضو کی حیثیت رکھتا ہے کیونکہ اس پر مدخلی خلیات کی تہ اور اندر ایک شریان ایک ورید ہے شمار چھوٹی ٹالیاں اور دھبوں میں ایک بڑی لمبائی مرکزی (Lacteal) پائی جاتی ہے۔ ہر تہ کی سطح پر حرید ہزاروں کی تعداد میں چھوٹے ابھار نما (انگلی کی طرح) (Micro Villies) ہوتے ہیں جنہیں (Brush Borders) بھی کہتے ہیں۔ ان کا قطر مائیکرو میٹر تک ہوتا ہے۔ اس طرح مکمل آنت کی میو سکس ممبرین کی جنہیں خلیات اور ممبریں خلیات سب میں شکر کے جذب (Absorption) کے لئے انتخابی وسیع رقبہ فراہم کرتے ہیں۔ اس رقبہ کی پچائش کی جائے

زائیں محفوظ ہو جاتا ہے۔ اس طرح آنت میں گلوکوز کے اخراج کے باوجود جگر، دماغ خون میں ان کی مقدار 120 ملی گرام سے 140 ملی گرام فی 100 ملی لیٹر پر برقرار رہتی ہے۔

دوسری طرف جیسے ہی خون میں شکر کا اضافہ ہوتا ہے۔ لہیزہ (Pancrease) چند منٹوں میں انسولین کا افراز شروع کر دیتا ہے۔ ایسا لیپٹن جزیروں (Islets of Langerhans) کے بیٹا خلیات (B-Cells) پر گلوکوز کے براہ راست اثر کی وجہ سے ہوتا ہے اور زیادہ سے زیادہ انسولین پیدا کرتے آتے ہیں جس کی وجہ سے تمام دوسری خلیات میں گلوکوز کا انتقال بڑھ جاتا ہے جہاں یہ گلوکوکینیز (Glucokinase) خالصتہ کے ذریعے گلائی کوجن میں تبدیل ہو کر محفوظ ہو جاتا ہے۔ چربی جلی (Fat) میں تبدیل ہو جاتا ہے یا توانائی کے لئے استعمال ہو جاتا ہے یہ رائیڈ گلوکوز گلائی کوجن کی صورت میں جگر میں طبعی مقدار سے 5 سے 6 گنا اور معتدلاتی خلیات میں طبعی مقدار سے ایک گنا تک جمع ہو جاتا ہے اور اس طرح خون میں گلوکوز کی مقدار کم ہو جاتی ہے اس کے برعکس انسولین کی کمی کی صورت میں گلوکوز خلیات میں منتقل ہونے کے بجائے خون میں بڑھ جاتا ہے۔

انسولین کی عدم موجودگی میں خون میں شکر کی طبعی مقدار 90mg/100ml سے بڑھ کر 350mg/100ml تک ہو جاتی ہے۔ اس کیفیت کو (Hyper Glycaemia) کہتے ہیں اور انتہائی زیادتی کی صورت میں شکر کی مقدار کم ہو کر 25mg/100ml تک ہو سکتی ہے جو (Hypoglycaemia) کہلاتی ہے۔ لہذا انسولین میکانیات (Insuline Mechanism) ایک خود کار کام کرنے والے نظام کے طور پر سامنے آتی ہے جو شکر سے زیادہ سے زیادہ استفادہ کو یقینی بناتی ہے اور شکر کی سطح کو بھی نارمل رکھتی ہے۔

کھانا کھانے کے 3 گھنٹے بعد جب خون میں شکر کی مقدار معمول سے کم ہو جاتی ہے تو اعصابی نظام میں مشار کی تحریک (Sympathetic Stimulation) پیدا ہوتی ہے جو کلاہ گرند (Adrenal Gland) سے ایڈرینالین اور نار ایڈرینالین (Noradrenaline) راجین (ہارمونز) کے افراز کا باعث بنتی ہے اسی طرح شکر کی کمی

سے بلی جزیروں (Pancreatic Islets of Langerhans) کے لٹا خلیات (Cell) میں براہ راست تحریک سے راجح گلوکوجن ہارمون (Glucagon) Hormone خارج ہوتا ہے۔ انڈرین لین مار ایڈریٹلین گلوکوجان اور مشا کی تحریک سب مل کر سبھی خامرے (Phosphorylase) کے ذریعے گلائیکوجن کو گلوکوز میں تقسیم کر کے خون میں شامل کر دیتے ہیں اور اس طرح خون میں شکر متوازن سطح پر آ جاتی ہے۔ گلائی کوجن کے نوٹے پر گلوکوز کے بارہ سالے بنتے ہیں۔

۱۔ خلیات میں شکر کیسے منتقل ہوتی ہے؟

خلیات کے استہال میں آنے سے پہلے شکر و سلی میٹابولزم سے مراد پڑتا ہے لیکن یہ براہ راست خلیہ میں نفوذ نہیں کر سکتی کیونکہ خلوی بلی (Cell Membrane) کے منافذ (Pores) انتہائی تنگ ہوتے ہیں لہذا اندرون خلیہ شکر کی منتقلی دو طریقوں سے وقوع پذیر ہوتی ہے جیسے میکالیات نقل و حمل (Transport Mechanism) کہتے ہیں۔

سہل ترین نقل و حمل (Facilitated or Passive Transport):

اس طریقہ میں شکر کا نفوذ بیرون غیہ زیادہ ارتکاز (High Concentration) سے اندرون خلیہ کم ارتکاز (Low Concentration) کی طرف ہوتا ہے جو کہ ایک یکسانی مل کے ذریعے واقع ہوتا ہے۔ گلوکوز خلوی بلی میں ایک کیریئر پروٹین سے جڑا ہوتا ہے جو اسے اندرون خلیہ منتقل کرتی ہے اور وہاں شکر کیریئر سے علیحدہ ہو جاتی ہے۔

کسی ایسے طریقے سے جو ابھی ناقابل وضاحت ہے انسولین ہارمون بھی خلوی بلی سے گلوکوز کی سہل ترین انتقال میں بڑی حد تک عمل انگیزی کا کام دیتی ہے کیونکہ گلوکوز جس شرح سے اندرون خلیہ منتقل ہوتا ہے اس کا دارومدار انسولین کی مقدار پر ہے۔ جب انسولین کے آفرز میں ناکام ہوتا ہے تو اس وقت خلیہ میں اس کی ضرورت سے پانچ گنا کم گلوکوز منتقل ہوتا ہے اور جب انسولین کا آفرز بمقدار تیس (3) سے زیادہ ہے تو کاربوہائیڈریٹ کا استحالت تیز ہونے کی وجہ سے گلوکوز کی نفوذی شرح 15 فیصد سے 20 فیصد تک بڑھ جاتی ہے اور تیزی سے اندرون خلیہ منتقل ہوتا ہے اور یہ بات ہم بڑے وثوق

سے کہہ سکتے ہیں کہ کاربوہائیڈریٹ کے استحصال (Metabolism) اور آکسولین میں اسے تناسب پایا جاتا ہے۔ اس طریقے سے گلوکوز کا انتقال چربی کی توانائی اور شکر کے اخراجات اور توازن اور دماغی خلیات میں ہوتا ہے۔

تیز ترین ٹرانسپورٹ آف سیل (Active Transport):

اس طریقہ انتقال توانائی کے ذریعے وقوع پذیر ہوتا ہے کیونکہ اس میں گلوکوز کا انفرجیو سہل ترین انفرجیو کے برعکس ہوتا ہے یعنی بیرونی تلیہ کم اور اندرون خلیہ زیادہ ارتکاز کی طرف اس میں گلوکوز سوڈیم کے ساتھ نقل کر اندرون خلیہ منتقل ہوتا ہے۔ یہ طریقہ انتقال گردوں کی ٹائلیوں (Rial Tubes) آنت کے پٹھلی خلیات اور ٹیکہ مشیمہ (Choroid Plexus) میں واقع ہوتا ہے۔

یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ خلیہ کی ساخت میں کاربوہائیڈریٹ کی کوئی خاص حیثیت نہیں بلکہ خلیات کے تغذیہ میں مرکزی کردار ادا کرتا ہے جو گلوکوز کی صورت میں بیرون خلوی سیال مادہ (Extra Cellular Fluid) اور وقت سوچو رہتے ہیں اور خلیہ کو آسانی دستیاب ہوتے رہتے ہیں۔ علاوہ ازیں گلوکوز کی قلیل ترین مقدار میدانی شکر (Glycogen) کی صورت میں اندرون خلیہ بھی محفوظ ہوتی ہے جو خلیہ کے لے لیم کا ایک ایصدی ہوتی ہے اور خلیہ کو بارہ گھنٹے تک توانائی فراہم کر سکتی ہے۔

شکر کی ضرورت اور اہمیت کیا ہے؟

اچھی صحت ہر ایک کا بنیادی حق ہے اور اچھی صحت کا انحصار بڑی حد تک غذا پر ہوتا ہے۔ جو صحت کی بحالی اور حصول میں بنیادی عنصر کی حیثیت رکھتی ہے۔ ہمارا جسم ایک کارخانے کی مانند ہے۔ جس میں ہمہ وقت کئی مشینیں ہمہ وقت سرگرم رہتی ہیں۔ ہر وقت متحرک رہنے سے جسم کا کچھ نہ کچھ حصہ خرچ ہوتا رہتا ہے۔ اس خرچ کو پورا کرنے کے لئے غذا کی ضرورت ہوتی ہے اور غذا کا بنیادی مقصد جسم کو ایسا ایصدی فراہم کرنا ہے جس سے انسانی مشین چلتی رہے اور اس میں ایسے اجزاء ہوں جو جسمانی مشینری کی تعمیر و ترقی اور افعال کے سرگرم ہونے میں معاون ہوں۔

ایک زندہ آدمی کو حرکت قلب کو جاری رکھنے، شریانوں میں خون دوانے کے لئے اور عمل جنس کو جاری رکھنے کے لئے ایک خاص مقدار میں قوت و حرارت درکار ہوتی ہے۔ ان عوامل کے جاری رہنے سے خون سانس کے ذریعے آکسیجن حاصل کرتا ہے اور آکسیجن ہضم شدہ غذا کے ساتھ مل کر مسلسل کئی کیمیائی تبدیلیوں سے گزرتی ہے۔ ان تبدیلیوں کو میٹابولزم کہتے ہیں۔ اس عمل کو یا کماحقہ کی سے جاری رکھنے کے لئے توانائی کی ضرورت ہوتی ہے جو ہضم شدہ خوراک سے حاصل کردہ شکر مرکب گلوکان کو جن سے حاصل ہوتی ہے۔

وہ غذا میں جو حرارت و توانائی پیدا کرتی ہیں ان میں نشاستہ، پروٹین اور چربیوں شامل ہیں لیکن ان میں سے نشاستہ دار توانائی والی غذا میں توانائی کا سب سے بڑا منبع ہیں کیونکہ نشاستہ دار غذا کے ایک گرام سے تقریباً چار حصوں سے (کھوری) توانائی حاصل ہوتی ہے اس لئے ایک آدمی کو اپنی روزمرہ زندگی میں تقریباً 500 گرام سے لے کر 550 گرام تک نشاستہ دار غذا استعمال کرنی چاہئے۔ اس میں 85 فیصد ہضم ہو جاتا ہے اور باقی رہیوش کی صورت میں نفع دیتا ہے۔ نشاستہ دار غذا کے استحصال کے بعد جو آخری چیز وجود میں آتی ہے وہ ہے "گلوکوز" اور یہی توانائی کا ذریعہ ہے۔ یہی وجہ ہے بھوک کی کمی کی صورت میں گلوکوز کا لیول کم ہو جاتا ہے۔ پھر اس گلوکوز کے لیول کو دوبارہ بحال کرنے کے لئے خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔

ایک اوسط وزن یعنی 70 کلوگرام اور قد 6 فٹ رکھنے والے شخص کو دن میں تقریباً 70 حرارے فی گھنٹہ یا 1680 حرارے ہومیو درکار ہوتے ہیں۔ اسی طرح انسانی دماغ تندرستی کی حالت میں روزانہ تقریباً 140 گرام گلوکوز بطور ایندھن استعمال کرتا ہے۔ چونکہ دماغ میں گلوکوز گھائی کو جن کی صورت میں جمع نہیں ہوتا اس لئے دماغ کا انحصار دوران خون میں موجود گلوکوز پر ہوتا ہے تاکہ فرائض کی انجام دہی کے لئے ہر لمحہ گلوکوز کی سپلائی ہوتی رہتی ہے۔ اگر شکر یا جسم میں شکر کی کمی کے لئے آکسیجن مہیا نہ ہو تو دماغ کو ناقابل تلافی نقصان پہنچنے کا احتمال ہوتا ہے۔

علاوہ ازیں نشاستہ دار غذا میں جسم میں لحمیات اور لحمیات کا تحفظ بھی کرتی ہیں۔

کیونکہ گلوکوز کی کمی سے جسم لحمیات سے توانائی حاصل کرنے لگتا ہے جس سے جسمانی باتوں کی تعمیر و ترقی متاثر ہو سکتی ہے۔ کیونکہ جسمانی نشوونما کے لئے خلیات سب سے زیادہ اہمیت رکھتے ہیں۔ اسی طرح اگر خلیات سے توانائی حاصل کرتے گئے تو پیکرالی کے تکسیدی (Oxidization) عمل میں اتنی تیزی ہو سکتی ہے کہ تکسید کے دوران ہٹنے والے مرکبات یعنی کیٹوں (Ketone) تیزی سے جسم میں استعمال نہیں ہو سکتے اور خون میں جمع ہو کر کیٹونیت (Ketosis) کا باعث بنتے ہیں۔ ہذا جسم میں پیکرالی کی منہ ب تکسید سے لئے بھی تھوڑی مقدار میں نشاستہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ عورت کے ۱۱۱۱ میں پانچ پائے ۱۱۱۱ دو شکر (Disaccharide) مرکب لیگوز بھی گلوکوز کی مدد سے ہی جتا ہے۔ جس کے باعث جسم میں کیٹونیم کا الجذاب آسانی ہوتے ہے۔

توانائی کیسے پیدا ہوتی ہے؟

گلوکوز سے توانائی دو طرح سے اخراج ہوتی ہے۔ اول گلوکوز کے مائیکرول کو سادہ اجزا میں تبدیل کرنے سے گلوکوز کے تکسیدی اور تخفیفی عمل کے نتیجے میں اس عمل میں کثیر مقدار میں توانائی پیدا ہوتی ہے جو جسمانی توانائی اور دوسرے حرارت کو برقرار رکھنے میں استعمال ہوتی ہے۔

زائد شکر کہاں جاتی ہے؟

جب جگر اور عضلات اور دیگر خلیات گھائی کو جن سے سیر ہو جاتے ہیں تو زائد گلوکوز جو فوری طور پر استعمال میں نہیں آ سکا دو چرہی میں تبدیل ہو کر تھی لیپوں (Adipose Tissues) میں جمع ہو جاتا ہے۔ گلوکوز پر انسولین کے اثر سے تقریباً ۱۱/۱۰ حصہ چرہی جگر میں ہی ترکیب پاتی ہے جو بعد میں لیپو پروٹین (Lipo Protein) کی صورت میں خون میں شامل ہوتی رہتی ہے۔ جب کہ ۱/۱۰ حصہ چرہی تھی خلیات میں ہی ترکیب پاتی ہے۔ مختصراً یہ کہ گلوکوز پر انسولین کا ایک اثر اس کا ذخیرہ یا ذخا اور دوسرا گھائی کو جن یا چرہی کی صورت میں محفوظ کرنا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ نشاستہ دار غذا میں کھانے والے لوگ بہت موٹے ہوتے ہیں۔

قائے کی حالت میں شکر کہاں سے آتی ہے؟

قائے کی وزن کی زیادتی کے باعث اثرات سے وارنڈا میں کم کردی گئی ہوں تو خون میں شکر کم ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں اکثر جسمانی خلیات لمبیات اور شحمیات کو توانائی کے لئے استعمال کرنے لگتے ہیں۔ یہ توانائی ان سے براہ راست حاصل نہیں ہوتی بلکہ پہلے یہ گلوکوز میں تبدیل ہوتی ہیں۔ یہ عمل جسمانی طریقے سے ایک سیرائی گلوکوز سے گلیکوز (Glucose Corticoid) کے ذریعہ ہوتا ہے۔ اس کا ایک اثر خون میں گلوکوز کے ارتکاز کو بڑھانا ہے جو کارنی زول (Cortisole) کے دو مختلف تعاملات کے ذریعے انجام پاتا ہے۔ اول خلیات میں گلوکوز سے استفادے کی صلاحیت میں کمی جس کے نتیجے میں شکر خلیات میں ہی مکمل خرق کے بجائے بیرون خلوی سیال (Extra Cellular Fluid) میں جمع ہو جاتی ہے۔ کارنی زول کبدی خلیات کو (Liver Cells) لمبیات اور پٹائی کے گلیکائی سرول (Glycerole) جو گلوکوز میں بدلنے کی تحریک دیتا ہے یہ عمل (Gluconogenesis) کہلاتا ہے۔

کارنی زول کبدی خامروں کی تعداد بڑھاتا ہے جو (Gluconogenesis) کے عمل میں معاون کرتے ہیں یہ اس لئے بھی آسان ہوتا ہے کہ کارنی زول لمبیات اور شحمیات پر بھی مخصوص اثر رکھتا ہے یہ کمی اور کمی ذخیروں کو تحریک دے کر خون میں ایمائنو ترشوں (Amino Acids) اور (Glyceroles) کی مقدار بڑھا کر جگر کو خام مال فراہم کرتا ہے کہ وہ (Gluconogenesis) کے عمل کے ذریعہ انہیں گلوکوز میں تبدیل کر دے۔

ہمارے جسم میں گلوکوز جگر عضلات اور دیگر خلیات میں گلیکائی کو جن کی سورت میں فقط 300 گرام تک جمع ہو سکتا ہے جو چھپس گھنٹے سے زیادہ خون میں شوری ارتکاز کو متوازن رکھنے کے لئے ناکافی ہو سکتا ہے۔ اکثر خلیات لمبیات اور شحمیات سے توانائی حاصل کر سکتے ہیں لیکن دماغی خوران (Neuronist) ایسا نہیں کر سکتے۔ انہیں اگر پوری مقدار میں گلوکوز فراہم نہ کیا جائے تو یہ مرنے لگتے ہیں۔ اس لئے قدرت نے ایسا خودکار

نظام وضع کیا ہے کہ جیسے ہی خون میں شکر کی مقدار کم ہوتی ہے۔ یہ عمل بدنی فیسات میں شروع ہو جاتا ہے اور اس وقت تک جاری رہتا ہے جب تک مطلوبہ مقدار پوری نہیں ہو جاتی یوں شکر کی مقدار کا پورا ہونا ایک آٹومیٹک نظام کے تحت ہے۔

شکر کن چیزوں سے حاصل ہوتی ہے؟

شکر گلوکوز کا سب سے بڑا ذریعہ نشاستہ دار غذا میں ہیں انہیں کاربوہائیڈریٹ بھی کہتے ہیں جو دراصل کاربن، ہائیڈروجن اور آکسیجن کا مرکب ہوتے ہیں۔ ان کا بنیادی جزو سادہ شکر جس کو ہم (Monosaccharides) کہتے ہیں۔ گلوکوز، گلیکوز، فرکٹوز اسی سے تعلق رکھتے ہیں۔ گلوکوز دوسری سادہ شکروں گلیکوز اور فرکٹوز کے ساتھ مل کر بڑے مرکبات بھی بنتے ہیں۔ جنہیں کثیر شکر (Poly Saccharides) مرکبات کہتے ہیں۔ مثلاً نشاستہ (Starch) کافئی کوچن، ٹیکسٹن (Pactin) اور ڈیکسٹرن (Dextrin) ان مرکبات میں سے سب سے بہتر نشاستہ (Starch) ہے اور یہی غذا میں بکثرت پایا جاتا ہے۔ نشاستہ کا بہترین ذریعہ چینی، گڑ، شہد ہے جس میں 99.9 فیصد خالص نشاستہ پایا جاتا ہے۔

79.7	چاول میں
87.7	سہاگودانہ میں
74	جوار میں
71.2	گندم میں
69.3	جو میں
61.1	ہاتھوہ میں
66.2	کنکی میں
61.2	دالوں میں (چنے کی دال)
60.3	اڑو میں
56	موگ، مسور کی دال میں

60	اویا میں
31	شکر قندی میں
22.9	آلو میں
22.1	اروی میں
56.5	سبز مر
17.2	لبسن میں
10	پھلیوں میں
9.9	کوار کی پھلی
9.8	میتھی میں
11.2	ساگ میں
36.4	کیلے میں
19.7	جامن میں
18	آلوچہ میں
77.3	سکش میں
67.3	کھجور میں
22.3	کاجو میں
20	مومک پھلی میں
16.2	پت میں

البیہ (Pancreas):

پنکریاز جسے البیہ کہتے ہیں ایک ایسا غدود جو معدو کے نیچے واقع ہے اور یہ چھوٹی آنت کے اوپر کے حصے میں ہر روز تقریباً 200 ایم ایل تک کی رطوبت کا پتاتا ہے۔ ان رطوبات میں (Digestive Enzymes) ہوتے ہیں جن کی 3 بڑی قسمیں ہیں:

(i) (Amylase)

(i) (Trypsin)

(ii) (Lipase)

(i) Amylase جو کاربوہائیڈریٹس کی (Digestion) میں مدد دیتے ہیں۔

(ii) Trypsin اور Chymotrypsin (پانکریٹک کی (Digestion) کا کام کرتے

ہیں۔

(iii) Pancreatic Lipase چربی کی (Digestion) میں مدد دیتے ہیں۔

پیلے میں پینکٹوزوں کے حسب سے (Islets) ہوتے ہیں۔ جن میں سب سے اہم الفا اور بیٹا سیلز ہوتے ہیں اور ان کا سائز 1mm ہوتا ہے۔ لٹائیز کا کام گلائی کوجن کی (Secretion) کرتے ہیں جب کہ بیٹا سیلز کا کام انسولین ہارمون کی (Secretion) ہے۔

لہجہ کی اہم (Secretion) انسولین کا سب سے اہم کام سیل ممبرین کے ذریعے جسم کے مختلف حصوں کو ذرل حد تک گلوکوز کی ترسیل ہے جس کے ذریعے سے طو پر جسم کے سیلز کا (Rate of Metabolism) تیز ہوتا ہے اور توانائی پیدا ہوتی ہے جس کی وجہ سے ہم روزمرہ کے تمام معمولات انجام دیتے ہیں۔ اس کے علاوہ انسولین جگر اور عضلات میں گلائی کوجن کے ذخیرہ ہونے کی صلاحیت بخشتا ہے اور جگر اور (Fat Cell) کی مدد سے گلوکوز کو چربی میں تبدیل کرتا ہے۔

انسولین کی عدم موجودگی میں (جو ذیابیطس حالت کہلاتی ہے) ان تمام مقاصد کے لئے بہت ہی کم مقدار میں گلوکوز کا استعمال ہو گا اور اس کی جگہ Cells اپنی توانائی ضروریات کے لئے (Fats) اور (Proteins) کو استعمال کرتے لگیں گے۔ جس کے نتیجے میں خون میں (Fatty Acids) اور کولیسٹرول کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے اور خون میں ایسڈز کی زیادتی (ذیابیطس کو بڑھاتی ہے)۔ جب کہ کولیسٹرول کی زیادتی (Atherosclerosis) اور (Severe Heart Attack) کا سبب بن سکتی ہے۔

لیلیے کی سوزش دو طرح کی ہوتی ہے:

- 1- حاد پنکریائیٹس (Acute Pancreatitis)
- 2- کرامک پنکریائیٹس (Chronic Pancreatitis)

(i) حاد پنکریائیٹس (Acute Pancreatitis):

ہیٹ کے (Epigastric Region) میں اچانک درد کا حملہ ہوتا ہے جو کبھی آہستہ اور کبھی تیز ہوتا ہے۔ چلنے سے زیادتی اور آگے کو جھکنے اور پیٹنے سے اتفاق ہوتا ہے۔ درد عمومی طور پر سر کی جانب بھی غشت ہوتا ہے اور ہیٹ کے دائیں یا بائیں جانب بھی ہو سکتا ہے۔ ساتھ ہی متلاٹا اور تے بھی ہوتی ہے۔ حد سے زیادہ کمزوری پسینہ اور لاشی پریشانی سخت ملے کے دوران دیکھی جاسکتی ہے۔ زیادہ ورنی 'مرغن غذا کھانے کے بعد درد کا حملہ ہوتا ہے۔ درجہ حرارت 101 - 102° فیض تیز بلڈ پریشر کمزور پر زرد بیلہ ٹھنڈی ہر تانی کیفیات بھی ملتی ہیں۔

2- مزمن پنکریائیٹس (Chronic Pancreatitis):

مزمن پنکریائیٹس کی پہچان بڑی آسان ہے۔ اس میں (Epigastric Pain) مستقل اور بار بار ہوتی ہے جو عموماً ہیٹ کے اوپر کے حصے کے بائیں جانب محسوس ہوتی ہے۔ بھوک کی کمی کی حلاوتے قبض وزن کی کمی بدن کمزور ہیٹ کا پھوانا درد کا حملہ وقفے وقفے سے رہتا ہے۔ عموماً اسکی غذا زمین جو مرغن ہوں اس کی وجہ سے درد عموماً رہتا ہے۔ جب درد شدت والی ہو تو آگے جھکنے سے بھی اتفاق نہیں ہوتا کیونکہ لیلیے میں زخم ہو جاتے ہیں اور لیلیہ میں ضرورت سے زائد سوجن اور سوزش ہو جاتی ہے۔ جس وجہ سے بزرگ جدید الزائماؤٹ یہ پتہ چلایا جاسکتا ہے کہ آیا لیلیہ کیسا ہے؟

لیلیے کی خرابی کی وجہ سے جسم میں کمزوری خصوصاً گردن میں کمزوری زیادہ ہوتی ہے۔ گھٹنوں میں درد و کھپاؤ پلوں کا گرنا اور ہیٹ میں ہمہ وقت کھپاؤ رہتا ہے۔ شدید قبض ہو جاتی ہے جس میں پاخانہ آتا ہی نہیں یا آتا ہے تو شدید کبری کی مکیوں کی طرح

ہوتا ہے۔ پاخانے بھی آئرنلگ جاتے ہیں جس میں شدید کٹن دور روز کھنچاؤ اور ہمراہ شدید پیاسا اور عموماً ودریں جو کمر کے اطراف میں بیوں اور مریض/ مریضہ بے چین ہو جاتے ہیں۔ اس لئے حرمین پکٹے یا مٹی شس کا غلغلہ بروقت کروانا چاہئے۔

ادویات:

اس زمرے میں گلکس و امیکا فیسر ادوا ہے۔
دیگر ادویہ میں کلکیر یا کارب، کالی کارب، بائینڈ راشس۔

کاری نو مائیٹومر (Carcinoma Tumor):

یہ ہنگریاز کا عام ٹیومر ہے۔ (Digestive Tract) اور کبیرز کی طرح یہ زیادہ تر مردوں میں پایا جاتا ہے۔ جورتوں میں اس کا رجحان بہت ہی کم ہوتا ہے۔ وجہ یہ ہے کہ مرغن غذاؤں کے کثرت سے استعمال، کثرت شراب نوشی، پان کا کثرت سے استعمال، کاری نو مائیٹوم کا موجب بن سکتا ہے اور یہ کیسر عموماً 70 فیصد ٹیسٹو میں ہنگریاز کے سرے کے اوپر واقع ہوتا ہے۔ یہ حصہ بڑا ہو کر سخت ہو جاتا ہے اور اس ختی کی وجہ سے یہ صورت حال مزین سوزش لہلہ پر منتج ہوتی ہے۔ اگر مائیکروسکوپ کی مدد سے اس کا معائنہ کیا جائے تو ٹالی سے نکلتی ہوئی (Adeno Carcinoma) کی قسٹیں ہو جاتی ہے۔ جس کے (Columnar Cells) کناروں پر واضح ہوتے ہیں اور اس کے اندر نمایاں نکلیں اور (Nucleus) ہے۔

علامات کا انحصار اس بات پر کہ ٹیومر کس جگہ پر ہے، اگر ہنگریاز کے سر پر ہے تو اس کا مطلب ہے یہ قاتل بن چکا ہوا ہے۔

اگر کبیر ہنگریاز کی (Body) اور (Tail) کی جانب ہو تو اس میں گہرا ربانے والا درد ہوتا ہے اور (Peritonium) کے متاثر ہونے کی وجہ سے بیت میں پانی پڑ جانے کی تکلیف ہو جاتی ہے۔

(Carcinoma) کے علاوہ سیکٹوری ٹیومر اور (Islet Cell Tumor) کاٹل ذکر

ہیں جو کہ کیسر کا اصل سبب ہیں:

(Gluconeogenic) انزائم اور (Phosphorylase) کو In Habit کرتی ہے۔

انسولین کے اثرات (Effects of Insulin):

انسولین کے اثرات جسم میں کور اور پیچیدہ قسم کے ہوتے ہیں لیکن انہیں دو اقسام میں تقسیم کیا جاتا ہے۔
انسولین کی تین اقسام ہیں۔

- 1- تیز ترین (Rapid)
- 2- متوسط (Intermediate)
- 3- سست (Delayed)

انسولین کا سب سے اہم کام جسم میں گلوکوز کو کم کرتا ہے (Hypoglycemic) ہے۔ اس کے علاوہ امینو ایسڈ (Aminoacids) اور (Electrolytes) کی ٹرانسپورٹ میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ انسولین جسم میں چکنائیوں، لحمیات اور نشاستہ جمع کرتی ہے اس لئے اس کو (Hormone of Abundance) بھی کہا جاتا ہے۔
انسولین کی تین اقسام ہیں:

(A) (Rapid Action of Insulin):

گلوکوز کو اضافی ٹرانسپورٹ اس کے علاوہ امینو ایسڈ اور Ktion کی (Insulin Sensitive Cells) کو ٹرانسپورٹ کرتا ہے۔

(B) (Intermediate Action of Insulin):

پروٹین (Synthesis) کو جسم میں تیز کرتی ہے اور انزائم کو گھاتی کو جن میں تبدیل کرتی ہے۔

(C) (Delayed Effects):

انسولین (Mrua) کو جسم میں بڑھاتی ہے۔ انسولین -K یعنی پوٹاشیم پر بھی اہم اثر ہوتا ہے یعنی یہ K⁺ کو (Cell) میں داخل کرنے میں معاونت کرتی ہے۔ جس کی وجہ سے

پروٹاٹیم یعنی K^{+} کی مقدار (Cell) سے باہر کم اور (Cell) کے اندر زیادہ ہو جاتی ہے اس لئے اگر کسی وجہ سے (Cell) سے باہر K^{+} کی مقدار زیادہ ہو گئی (Hyper Kalemia) واقع ہو جائے تو اس کو درست کرتے ہیں۔ انسولین استعمال ہوتی ہے۔ مثال کے طور پر گردوں کے فیل / ناکارہ ہونے کی صورت میں (Hyperkalaemia) واقع ہو جائے تو اس صورت میں بھی انسولین میں مددگار ثابت ہوتی ہے۔

انسولین کے افعال (Function of Insulin)

- 1- جسم کی نشوونما کو تیز کرنے کا باعث ہے۔
- 2- انسولین کی کمی ذیابیطس شکر کی کوہم دیتی ہے۔
- 3- انسولین کی کمی کی وجہ سے گلوکوز جسم کے مختلف عضلات میں داخل نہیں ہو پاتی اور جگر پوری طرح گلوکوز کو جذب نہیں کر سکتا۔
- 4- انسولین کی زیادتی کی وجہ سے گلوکوز کی کمی یعنی (Hypoglycemia) واقع ہو جاتی ہے۔ جس کا سبب سے زیادہ اثر دماغ پر ہوتا ہے۔
- 5- دماغ عام طور پر صرف گلوکوز کو ہی اپنی خوراک کے طور پر استعمال کرتا ہے۔ اس لئے گلوکوز کی کمی کی وجہ سے دماغ کے مختلف حصوں میں مثلاً Cortex اور دماغ کے پچھلے حصہ پر پہلے اثر پڑتا ہے۔
- 6- دماغ چکراتا ہے (Confusion) یعنی ابھار پیدا ہوتا ہے۔ بھوک کی شدت بڑھ جاتی ہے۔
- 7- جھکے لگتا بھی معمول بن جاتا ہے۔
- 8- مریض لوہے میں جاسکتا ہے اگر گلوکوز کی کمی کا فوراً تدارک نہ کیا جائے تو موت واقع ہو سکتی ہے۔
- 9- انسولین کی کمی کی وجہ سے پیشاب شرم آنے لگتی ہے۔

جسم انسانی میں انسولین کی کمی یا زیادتی کا انحصار

جسم میں انسولین کی پیداوار کے عمل کا براہ راست تعلق خون میں گلوکوز کی مقدار سے ہوتا ہے۔ ایک عام انسان کی (Veins) یعنی وریدوں میں انسولین کی مقدار صبح بظہر کچھ کھائے پئے یعنی 0.502 Pmol / L Fasting ہوتی ہے۔

خوراک لینے کے بعد 5 سے 10 گنا اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس لئے ایک عام انسان میں اس کی مقدار جو لبلبہ سے خارج ہوتی ہے۔ 40u یا 287mm ol ہوتی ہے اس کو لبلبہ کے B- Cells خارج کرتے ہیں۔

گلوکوز کے علاوہ (Mannose) یعنی انسولین کے اخراج کا باعث ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ فruktoz (Fructose) جو کہ گلوکوز کی ہی ایک تبدیلی شدہ شکل ہے۔ اس کو خارج کرنے کی امداد ہے اس کے علاوہ (Cyclic Amp) جب (B- Cells) میں ہوتی ہے تو انسولین کا اخراج بڑھ جاتا ہے۔

انسولین کے اخراج کو روکنے کے لئے دو عوامل ہوتے ہیں: (1) (Mamio (2) Heptuloze (Deoxy Glucose) ہیں۔ جو کہ گلوکوز (Metabolize) ہونے سے روکتے ہیں۔

(Catecholamines) کا دیرا اثر ہوتا ہے۔ یعنی وہ انسولین کے اخراج کو (Adrenergic Receptors) پر اثر انداز کر رکھتے ہیں۔

2- (B. Adrenergic Receptors) پر اثر انداز ہو انسولین کے اخراج کو بڑھاتے ہیں۔ اسی طرح (Epinephrine) یا (Non Epinephrine) کا کل اثر یہ ہوتا ہے کہ یہ انسولین کے اخراج کو بڑھاتے ہیں یا روکتے ہیں۔

3- (Sympathetic Nerves) کی (Stimulation) سے انسولین کے اخراج میں کمی آتی ہے۔ آنت میں موجود ایک عضو (Gip) انسولین کے اخراج کو تیز کرتا

ہے۔ بعض ایلیوپٹھک ادویات جو کہ (Oral Hypogly Cemic Agent) کہلاتی ہیں جو کہ خون میں گلوکوز کی مقدار کم تو ضرور کرتی ہیں لیکن یہ

زہر ثابت ہوتی ہیں کیونکہ انسولین کا اخراج ضرورت سے زیادہ بڑھ جاتا ہے
جمل سے جسم کمزور ہوتا ہے جو جاتا ہے پھر وہاں ہر حال کھانی پڑتی ہے جو کہ
الطبعاً متحک ادویات کی ناکامی کا منہ بولتا ثبوت ہے یہی وجہ کہ دن بدن شرح
اموات بڑھ رہی ہیں۔ اس کا بہتر حال ہے کہ گلوکوز کو بذریعہ ورزش کم کیا جائے
وہ بھی تیز داک سے اگر انسولین کے افعال درست رہیں تو انسان مختلف مہلک
بیماریوں سے محفوظ رہ سکتا ہے۔

”جسم انسانی پر ذیابیطس کے اثرات“

ہر بیماری کے جسم پر کچھ نہ کچھ بد اثرات ہوتے ہیں کیونکہ بیماری اپنی نشانی چھوڑتی
ہے۔ اسہال زیادہ لگ جائیں تو آنکھیں کھینچ جاتیں ہیں۔ برقان ہو تو آنکھیں زرد ہو
جاتیں ہیں۔ ٹائیفائیڈ ہو تو جسم کمزور اور چکر آتے ہیں۔ کہتے ہیں ہر چیز اچھی یا بری اپنے
اندر کوئی نہ کوئی خاصیت رکھتی ہے۔ کیونکہ اچھی چیز یا اچھی بات اپنے اندر اثر رکھتی ہے
لیکن اثر صرف انہیں ہوگا جو اثر کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں گے یہی حال برائی کا اس
لئے ہم ہر سو پتہ چھوٹ کو نہیں مانتے کسی دوائس یا کیمیکل کو خطرناک نہیں گردانتے ہم
صرف اور صرف دماغ کو سیر کپیڈ مانتے ہیں جہاں سے ہم احکام نکالتے ہیں۔ ہم صرف
اس کی مانتے ہیں یہی وجہ ہے جو لوگ نفسیاتی مریض نہیں ہوتے وہ بیمار نہ ہونے کے برابر
پڑتے ہیں۔ آئیے دیکھیں کہ جسم انسانی پر ذیابیطس کا اثر کہاں کہاں ہوتا ہے۔

جسم کے مختلف حصوں پر ذیابیطس کے اثرات

(۱) ذیابیطس کا آنکھوں پر اثر:

قدرت نے آنکھوں کو بڑا خوبصورت بنایا ہے لیکن دوس کا مقام یہ ہے کہ
آنکھوں پر اس کا اثر کچھ زیادہ ہے۔ یہ مرض مختلف مریضوں سے آنکھ کو نقصان پہنچاتا
ہے۔ آنکھ تمنا پتوں پر مشتمل ہوتی ہے۔ آنکھ میں ایک مادہ ہوتا ہے جس سے آنکھ وہ
حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے۔ یہ دونی پرت سکیرا (Sclera) کہلاتی ہے۔ یہ سفید پرت

ہے۔ شبیر کی اندرونی جانب دوسری پرت ہے۔ جس کو کوریڈ (Choroid) کہتے ہیں۔ یہ پرت رنگین ہوتی ہے۔ اس کے اندرونی جانب تیسری پرت ہے جس کو (Retina) رٹینا کہتے ہیں۔ اس کا تعلق دماغ سے آنے والی (Optic Nerve) کے ساتھ ہوتا ہے۔ آنکھ کا قریب باہر کو ابھرا ہوا ہوتا ہے۔ گورائیڈ کی جبکہ آئرش نام کا ایک پردہ ہوتا ہے۔ جو سورخ دار ہوتا ہے۔ آنکھ کا رنگ آئرش کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس پردہ کے سوراخ کو پپل (Pupil) کہتے ہیں۔ عدسہ اور قریب کے درمیان پانی کی طرح سیال مادہ بھرا ہوتا ہے۔ عدسے کی گھٹلی جانب بھی آنکھ میں سیال مادہ ہوتا ہے۔ یہ مادہ کافی گاڑھا ہوتا ہے۔

روشنی قریب سے گزر کر آنکھ کے اگلے خاتم سے گزرتی ہوئی عدسے سے گزرتی ہے اور رٹینا پر مرکوز ہو جاتی ہے اور وہاں پر شبیر کی پیدائش کا سبب بنتی ہے۔ پاپائٹس کا سب سے زیادہ اور مخصوص طور پر برا اثر آنکھ کے (Retina) پر پڑتا ہے۔ آنکھ پاپائٹس کے مریضوں کی نظر خراب ہو جاتی ہے۔ دھندلاہٹ، موتیاہٹ اور نظر کا جاتے جھٹکا جی دیکھنے میں آیا ہے۔

ذیابیطس مختلف طریقوں سے آنکھ پر اثر انداز ہوتی ہے۔ خون میں شکر کی مقدار اچانک بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے جس نے قریب میں موتیاہٹ یا آنکھوں کا دھندلاہٹ پیدا ہو سکتا ہے۔ ذیابیطس سے رٹینا متاثر ہو جائے تو آئرش میں فی مایاں جھٹکا لگتی ہیں جس سے کالا موتیاہٹ پیدا ہو سکتا ہے۔

آنکھ کا عدسہ کے میلری عضلات خراب ہونے کی صورت میں دھندلاہٹ آسکتی ہے۔

آنکھ کو فراہم شدہ اعصاب (Optic Nerve) متعلق ہو سکتا ہے۔ آنکھوں میں ہر وقت پانی دیتا ہے۔

آنکھ پر ذیابیطس کے بد اثرات سب سے زیادہ شبیر پر پڑتے ہیں۔

پردہ شبکیہ کا مرض (Retino Pathy)

بعض دفعہ مریض اچانک بیدار ہوتا ہے تو ایک آنکھ کی نظر ختم ہو چکی ہوتی ہے یا مریض کی آنکھ کے سامنے ایک بادل سا حیرتا ہوا دکھائی دیتا ہے جو بینائی کو متاثر کرتا ہے۔ ریٹنا چونکہ ریشہ دار ہاتھوں کے زیادہ بننے کی وجہ سے ہوتا ہے ان ہاتھوں کے سکڑنے سے ریٹنا علیحدہ ہو جاتا ہے جس سے بصارت ختم ہو جاتی ہے۔ پردہ شبکیہ کی خرابی اصل میں خون میں شکر کی مقدار بڑھ جانے کی وجہ سے ہوتی ہے۔ کیونکہ شکر ہمارے اعصاب کو طاقتور بناتی ہے لیکن جب یہی شکر ضرورت سے زائد ہو تو اعصاب کو اذیتا کر دیتی ہے جس وجہ سے سرد و ذپردہ شبکیہ پر کمزوری آنکھوں کی (Optic Nerve) کی کمزوری۔ جب نظر ختم ہوتی ہے تو اچانک بحال ہو سکتی ہے اگر آنکھوں کی مناسب حد تک حفاظت نہ کی جائے تو آنکھیں کمزور ہو جاتیں ہیں۔

احتیاطی تدابیر:

- 1- شوگر کو کنٹرول میں رکھیں۔
- 2- ہلکے پیرا اور کوہیوٹرول چیک کرواتے رہیں۔
- 3- حد سے زیادہ پرہیز بھی شکر کے مرض کو پیچیدہ بناتا ہے۔
- 4- سگریٹ نوشی تمباکو کے بد اثرات سے اجتناب کرنا چاہئے کیونکہ تمباکو کے بد اثرات آنکھ پر کچھ زیادہ ہوتے ہیں۔
- 5- ہر چھ ماہ بعد آنکھوں کا چیک اپ ضرور کروائیں۔
- 6- اگر آنکھوں کے آگے دھند آ رہی ہو تو سمجھ لیں کہ آنکھوں کی بینائی کم ہو رہی ہے۔
- 7- صبح سویرے بڑے بڑے پانی سے آنکھ کے اعصاب پر اچھا اثر اٹھاتے ہیں۔
- 8- آنکھوں کو گردہ خیال سے بچائیں۔
- 9- نماز ادا کرنے سے آنکھیں پرسکون ہو جاتیں ہیں۔

10- آنکھوں کو زیادہ سے زیادہ (Relax) رکھیں۔

انسانی جسم پر جلد کے اثرات:

ذیابیطس کے مریض کے جسم پر لگے زخم بہت آہستہ آہستہ پھرتے ہیں۔ جسم پر لگی زکریا زخم سے لاپرواہی نہیں رہتا چاہتے ورنہ بڑی پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں۔

- 1- جلد کالی ہو جاتی ہے۔
- 2- جلد پر جھریاں پڑ جاتیں ہیں۔
- 3- زخم زکریا زخم بھی لگے جلدی ٹھیک نہیں ہو پاتی۔
- 4- فٹ جوتے / دستا نے مت پہنیں۔
- 5- ننگے پاؤں نہ چلیں، ٹخن پہ نہ کھنیں۔
- 6- جلد کو صاف ستھرا رکھیں۔
- 7- زیادہ حرارت میں مت بیٹھیں۔
- 8- جلد پر پھوڑے پھنسیاں، انگیزہ وغیرہ نہ ہونے دیں۔
- 9- جلد کو مناسب حد تک چمکا رکھیں۔
- 10- جلد کو دسیلیں، ہادام روغن استعمال کریں۔

دانتوں پر اثرات:

- 1- ذیابیطس کے مریض کے مسوز سے چلنے ہو جاتے ہیں۔ دانت ہلے نکلتے ہیں۔
- 2- مسوز صوں سے خون کا اخراج۔
- 3- دانتوں کا گھنا سڑنا۔
- 4- دانتوں کی چمک ختم ہو جاتی ہے۔
- 5- دانتوں میں خلا زیادہ ہو جاتا ہے۔
- 6- دانت چلے ہو جاتے ہیں۔
- 7- دانتوں کی اصل طاقت ختم ہو جاتی ہے۔
- 8- دانتوں میں ہلے نکلتے ہیں نیز کان ہونا شروع ہو جاتیں ہیں۔

- 9۔ دانت مسوڑھے چھوڑنا شروع کر دیتے ہیں۔
- 10۔ دانتوں میں ہر وقت چپا بہت رہتی ہے۔

بالوں پر اثرات:

- 1۔ بال کمزور اور دو ٹھاڑ ہو جاتے ہیں۔
 - 2۔ بال گرنا اور نونا شروع ہو جاتے ہیں۔
 - 3۔ بال سفید ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔
 - 4۔ بالوں میں تنگی جو پینے رنگ کی ہوتی ہے۔
 - 5۔ اکثر گنجاہن بھی آ جاتا ہے۔
- صحت مند افراد کا ذیابطیس سے بچاؤ

حفظ یا تقدم:

- 1۔ مرغن اور چکنائی والی غذا میں نم سے کم استعمال کریں۔
- 2۔ سونا پا سے بچیں۔
- 3۔ کچی المی ہوئی ہنریاں زیادہ سے زیادہ کھائیں۔
- 4۔ جومز کا استعمال کثرت سے کریں خصوصاً سیب کا جومز۔
- 5۔ پریشانوں سے اپنے آپ کو بچائیں۔
- 6۔ غماز ادا کریں۔

احتیاط:

میں نے کافی دفعہ یہ لکھا دیکھا ہے: ”پریمز علاج سے بہتر ہے۔“
احتیاط ہر سے حادثوں سے بچائی ہے احتیاط کیجئے۔

- 1۔ اپنے ذائقہ کو ضرور بتائیں تاکہ علاج کرتے وقت یہ بات نظر نہ آئے۔
- 2۔ فلوڈ کی صورت میں فوراً دیکھ جھٹکی کھا لیں یہ بہت ہے۔
- 3۔ اگر شوکر کا مریض بے ہوش ہونے لگے تو اسے فوراً میٹھی چٹ کھلائیں۔

4- مریض کو فوراً قریبی ہسپتال لے جایا اور گلوٹوز ڈراپ لگوائیں۔

5- مریض کو ہلکی ورزش ضرور کرنی چاہئے۔

6- شوگر کے مریضوں کو ایسی غذا میں دیں جن میں کم سے کم Fat ہو۔

7- اگر مریض حاملہ ہے تو اسے ایسی غذا نہیں دیں جن میں کیلیشیم فاسفورس اور آئرن اور وٹامنز زیادہ ہوں۔

8- اپنا پیشاب اور بلڈ شوگر کی پوزیشن چیک کرواتے یا کرتے رہیں۔

9- زیادہ بد پرہیزی اور زیادہ پرہیز موت کا موجب بن سکتا ہے۔

10- نوٹوں سے بچیں۔

11- شوگر کے مریض کو پانی کے اپنے پاں تھوڑی سی جگہ ہر وقت رکھے تاکہ استعمال میں آسکے۔

12- کسی بھی بیماری سے نہ ڈریئے بلکہ اس کا مقابلہ کیجئے نفسیاتی طور پر آپ جنگ ہیت کھتے ہیں۔

مریضوں کے لئے خصوصی ہدایات:

1- موٹے آٹے کی چوکر می روٹی چاہیہ لڑکھ میں۔

2- آبی اور تیل کا استعمال تھوڑے سے تھوڑا کریں۔

3- اُلی غذا میں پسند کریں۔

4- سویا بین کا تیل استعمال میں لائیں۔

5- لہسن اور جیتنی کا استعمال زیادہ سے زیادہ کریں مٹھی اور لہسن دونوں قدرتی طور پر شوگر کنٹرول کرتے ہیں۔

6- موٹا پالک کریں۔

7- صبح سیر کریں۔

8- تفکرات سے بچیں۔

ہومیو پیتھک ادویات:

- | | | | | |
|-----|---------------|-----|-----|------------------|
| +++ | آرنگم الیم | +++ | +++ | تہایت اہم ادویات |
| +++ | ایسٹ فاس | +++ | | |
| ++ | فاسفورس | ++ | ++ | کم اہم ادویات |
| ++ | سلفر | ++ | | |
| + | مرکب سال | + | + | نازل |
| ++ | انسولین | ++ | | |
| + | ایروما آگشا | + | | |
| + | یلا اوتا | + | | |
| + | اوتیم | + | | |
| ++ | سائز جیم | ++ | | |
| ++ | ایریم کا مرکب | ++ | | |
| ++ | سلینیم | ++ | | |
| ++ | آرغیکا | ++ | | |
| + | اورم میٹ | + | | |
| ++ | کالی کارب | ++ | | |

نظر کی کمزوری کے لئے:

قائی سسکھا 30، روٹا 30، سلفر 30۔

پھوڑے پھنسیاں:

سلفر 30، ہیمپر سلفر 30

جلد میں خارش:

کوڈنیم 30، سلفر 30

جلد خشک ہونے کی صورت میں کھن یا زیتون کے تیل کی مالش کریں۔

دانتوں کے لئے:

روزانہ نیم کی سواک کریں۔ سنت بنوی بھی اور علاج بھی سرہوں کے تیل میں
ایسی نمک کے ذائل کر سوزھوں پر طیس شاید یہ سوزھوں کا سب سے بڑا ٹک ہے۔

ذیابیطس اور موٹاپا

موٹاپا بذات خود بہت بڑی بیماری ہے اور یہ بھی بیمار یوں کو پھیلاتے میں اہم
کردار ادا کرتی ہے۔ زیادہ کھانا ورزش نہ کرنا ہماری زندگیوں کا قاتل ہے۔ یہی وجہ ہے
کہ اکثر انسان 30 سال کی عمر تک پہنچے پہنچے موٹے پٹے کا شکار ہو جاتے ہیں۔ انہوں نے ہر
طرح کی ورزش بھی کی، سیر بھی کی لیکن موٹاپا کم نہ ہوا طرح طرح کی ادویات بھی
استعمال کر ڈالیں لیکن فائدہ کو مومن دور آخری کا کیا مل ہے بڑے بڑے دلوے دار بھی
نا کام ہوئے وجہ یہ ہے کہ شہم کا علاج نہیں کیا جاتا سرف اور سرف موٹاپے کو نظر رکھا
جاتا ہے۔ موٹاپا بہت خطرناک مرض ہے۔ لیکن جب ذیابیطس بھی ساتھ ہو تو موٹاپا
خطرناک بہت ہو سکتا ہے۔

ذیابیطس کے مادہ میں کاربوہائیڈریٹ پروٹین اور چکنائی کی کیمیائی اور طبعی
تبدیلیوں کا عمل (میٹابولزم) بری طرح متاثر ہوتا ہے یعنی غلیوں کے پیدا ہونے اور ان کی
پرورش کے لئے قوت ہم پہنچانے کے عمل میں نقص واقع ہو جاتا ہے کاربوہائیڈریٹ کے
قوت میں تبدیل کرنے اور اسے غلیوی میں پہنچانے کی ساری ذمہ داری انسولین کی ہے جو
ایک ہارمون ہے اور لہر کے اہمہ تکثیر ہینئر ٹائی غلیوں میں سے نکلتا ہے جب بھی خون
میں گلوکوز کی مقدار بڑھنے لگتی ہے تو دماغ، تکر یا زہ سے حریر انسولین کی افراز کرنے کو کہتا
ہے۔ گلوکوز کی مقدار معمول پر آ جائے تو انسولین کی افراز خود بخود کم ہو جاتی ہے۔ اگر
انسولین اپنی مقدار کی کمی یا کسی اور وجہ سے گلوکوز کو قائل جذب بنانے یا اس کی غلیوں تک
پہنچانے میں ناکام رہے تو وہ زیادہ تر خون میں موجود رہتا ہے اور کچھ حصہ وشاب کے

ساتھ خارج ہو جاتا ہے۔

چینی یا گلوکوز کے قابل جذب حالت میں خلیوں تک نہ پہنچنے کے باعث طرح طرح کی تلخیوں رونما ہوتی ہیں۔ مثلاً بھوک اور پیاس کی زیادتی، پیشاب کا بار بار آنا، وزن کا کم ہونا، تھکاوٹ، پٹھوں کا کھنچاؤ، متلی، قے، مردانہ کمزوری، مردی، خواتین میں ماہواری کی بے قاعدگی، اگر بروقت پرہیز نہ کیا جائے اور علاج بھی نہ کیا جائے تو شریانیں وریڈیں بھی متاثر ہو جاتی ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں کی کثیر تعداد میں سوت، دل کے امراض، گیندہ کی شریانوں میں ٹکڑ پیدا ہو جانے کے باعث ہوتی ہیں۔ حرکت قلب بند ہو جانے، گردوں کا اچانک قفل ہو جانا، سفید موتیا، کالا سونچا اور آنکھوں کے Retina کے متاثر ہونے کا شدید خطرہ رہتا ہے۔

عموماً خیر حاملہ ہالتوں کے خون میں ۷۰ شے سے قلی گلوکوز کی مقدار 100 - 80 ملی گرام فیصد ملی لیٹر ہوتی ہے اور یہ نارمل حالت ہے۔ ناشتہ کرنے یا 75 گرام گلوکوز پینے کے بعد یہ مقدار 160 ملی گرام فیصد ملی لیٹر تک پہنچ جاتی ہے۔ خیر حاملہ ہالتوں کے خون میں اگر ۱۰۰ عین موقعوں پر ناشتہ سے پہلے گلوکوز کی مقدار 120 ملی گرام اور ناشتہ کے بعد 180 ملی گرام فیصد ملی لیٹر سے زیادہ ہو تو ذیابیطس میا پیٹنس کی نشاندہی ہوتی ہے۔ بچوں کے خون میں ناشتہ سے قلی گلوکوز کی مقدار 115 - 100 گرام فیصد ملی لیٹر ہوتی ہے۔ ناشتہ کرنے یا گلوکوز پینے کے بعد یہ مقدار 120 ملی گرام کے لگ بھگ ہو جاتی ہے۔ اگر یہ مقدار 150 گرام سے بڑھ جائے تو فوراً علاج شروع کرنا چاہئے۔

ذیابیطس میا پیٹنس کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

۱۔ انسولین منحصر ذیابیطس بعض اوقات جینیاتی نقص کے سبب یا لیلہ (ہائپر یاز) کے اتہاب آپریشن یا رسولیوں کے پیدا ہو جانے یا خون میں فولاء کی مقدار زیادہ ہو جانے کے باعث ہائپر یاز کے مخصوص خلیے جو انسولین ہاتے ہیں ناقص ہو جاتے ہیں۔

انسولین کافی مقدار میں پیدا نہیں ہوتی اور خون میں گلوکوز کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

اس قسم کا ذیابیطس زیادہ تر لڑکیوں میں ہوتا ہے۔

2- غیر انسولین منحصر یا انسولین حراستی ذیابیطس اس قسم کے ذیابیطس میں انسولین کی مقدار تو کم نہیں ہوتی لیکن کسی نہ معلوم وجہ سے انسانی جسم کے خلیے انسولین کو قبول نہیں کرتے۔ خلیوں کی حراستیت کے باعث انسولین گلوکوز کو ان تک نہیں پہنچا پاتی اور اس طرح انسولین کی کافی مقدار موجود ہونے کے باوجود گلوکوز خلیوں میں جذب ہونے کی بجائے خون میں موجود رہتی ہے۔ اس قسم کا ذیابیطس زیادہ تر بالغ عمر یا اوجیز عمر میں ظاہر ہوتا ہے اور اس میں جلا مریضوں کی تعداد انسولین منحصر ذیابیطس کے مریضوں کی تعداد سے کہیں زیادہ ہوتی ہے۔

3- اہم بات یہ ہے دونوں اقسام کے ذیابیطس کے پیدا ہونے میں خاندانی توارث ایک بہت اہم عنصر ہوتا ہے اور میں نے دیکھا کہ بہت سی خاندانوں میں ذیابیطس کا یہ مہلک مرض نسل در نسل چلا آتا ہے یہ مہلک مرض موٹاپا اور نمل غیر انسولین منحصر ذیابیطس کے جنم لینے میں بہت مددگار ثابت ہوتے ہیں۔ غیر انسولین ذیابیطس میں جلا اشخاص 80 فیصد مرنے ہوتے ہیں۔

اب ایک اہم سوال جو ذہن میں جنم لیتا ہے وہ یہ ہے کہ آخر خلیے انسولین کو کیوں قبول نہیں کرتے اور موٹاپے سے اس کا کیا تعلق ہے۔ ایک کیمیائی مواد انسولین کو خلیوں کی سطح کے ساتھ ایک خاص قسم کی چین کی طرح بانٹھے رکھتا ہے۔

اگر یہ مواد نہ ہو یا کم ہو تو انسولین خلیوں کی سطح خاص طرز پر چھٹی نہیں رہ سکتی اور اپنا کام نہیں کر پاتی یا نہیں کر سکتی مرنے والے اشخاص کے خلیوں کے تجزیے سے یہ بات اخذ ہوتی ہے کہ ان میں لیس دار مواد چالیس سے چونتالیس فیصد کم ہوتا ہے۔ ایسا کیوں ہوتا ہے۔ اس کا خاطر خواہ جواب تو کوئی نہیں لیکن یہ بات واضح ہو چکی ہے کہ اگر بذریعہ ورزش موٹاپا کو کم کر لیا جائے تو گلوکوز کا جذبہ بہتر ہو جاتا ہے۔ حمل کے دوران اور زائیا کے بعد خواتین کا عموماً وزن بڑھ جاتا ہے اور اکثر خواتین کو موٹاپے کے ساتھ ساتھ ذیابیطس کا مرض لاحق ہو جاتا ہے۔ ماہواری کی بندش ماہواری کا زیادہ ہونا ماہواری کا

زیادہ ہونا ہے قاعدہ ہونا یا نہ آتا کئی کئی مہینے خون ٹپکنا تو یہ مسئلہ ہے یا سبب ہو سکتا ہے۔ اس لئے وزن کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ ذیابیطس کا خطرہ زیادہ ہو جاتا ہے۔

وزن کم کرنا ایک خواہش ہے یہ ایک حقیقت ہے کہ وزن کم کرنا ایک بڑا مسئلہ ہے۔ ہومیو پیتھک طریقہ علاج میں کلکٹل اوریات جیسے کلکٹل کاربائی ٹوٹا پیرا اسونیم میوزا کرینڈیٹس، فلوکس، تھائیرائیڈیم وغیرہ لیکن میرے تجربے میں یہ بات آئی ہے کہ ان کا رزلٹ اس حد تک شاندار نہیں جس حد تک ان کی شہرت ہے۔ موٹاپا کم کرنے کے لئے آپ کو ورزش کے علاوہ اپنی خوراک پر توجہ دینا ہوگی۔ اپنے جسم کو اتنی مقدار میں خوراک دیں یعنی حرارت (کیلوری) اتنی مقدار میں ورکار ہیں۔ آپ اگر غذا کو سب کر دیں تو ٹشو اور معدہ و جگر کو کوئی نقصان نہیں پہنچے گا اور اس اثناء میں خوراک بالکل بند کر دینا خطرے سے خالی نہیں ہوتا۔ چربیوں اور کوشٹ نہ آئیں بلکہ سہریاں زیادہ کھائیں۔ پیمانی، کٹری کی آئینہ برائے نام استعمال کریں اور اپنی جسمانی سہمت اور توانائی کے مطابق ہی واک کریں، خوب ورزش کریں بلکہ خوب پیسہ بہائیں تاکہ خالو چربی جسم سے خارج ہو جائے اور جسم اپنی اصل شکل میں آجائے اس کے لئے اپنی عمر کا خاص خیال رکھیں۔ 30 سال کے بعد دوڑ لگانا ایک غیر فطری فعل ہے اس عمر میں کوشٹ کریں کہ لمبی واک کریں بلکہ تیز واک کریں اور خوب پیسہ بہائیں۔

اس طرح ایک خاص مدت کے بعد آپ کا وزن کم ہونے لگے گا اور کوئی نقصان بھی نہیں ہوگا۔ آپ کا وزن زیادہ ہے یا کم اس کا اندازہ آپ کا معالج ہی لگا سکتا ہے۔ کچے کے ساتھ وزن کی کمی بیشی کا اندازہ نہیں لگا چاہئے۔ فرض کریں ایک بندے کا وزن 70 کلوگرام ہے اور اس کا قد 1.75 میٹر ہے تو آپ اس طرح اندازہ لگا سکتے ہیں۔

$$\frac{2}{1.75 \times 5} = \frac{70}{1.75 \times 1.75}$$

$2000/87 = 22.8$ اگر انڈیکس 24-28 کے درمیان ہے تو نارمل ہے۔

25-30 کے درمیان ہے تو آپ کا وزن کم کرنا ہوگا اور اگر انڈیکس 30 سے بھی

زیادہ ہے تو آپ کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔

نئی اکرم کیک ارشاد پاک ہے کہ زیادہ کھانا بے مدتی کا باعث ہوتا ہے۔ آپ کو فرمان ہے: اپنے کھانے کی اشیاء کو اندازہ کر کے کھایا کر، کہ تمہیں لگتا اور کیا لیا لانا چاہئے۔

خوراک کے چار اہم اجزاء ہیں:

- 1- کاربوہائیڈریٹ
- 2- پروٹین
- 3- روغنیات
- 4- حیاتین

1- کاربوہائیڈریٹ (Carbohydrates):

ان میں نشاستہ دار غذائیں گندم، چاول، آلو، کھجور وغیرہ اس زمرے میں آئیں گی۔

2- پروٹین (Protein):

گوشت، مچھلی، کھمبیاں، سویا بین وغیرہ۔

3- روغنیات (Fats):

چربی، تیل، مٹی اور ان سے بنائی اشیاء۔

4- حیاتین (Fruits):

پھلوں اور سبزیوں میں پایا جاتا ہے۔

(i) مرکب کاربوہائیڈریٹ: 60 فیصد مثلاً روٹی، چاول، آلو، کھجور، شہد، سیب، امرود، مالٹا۔

(ii) سادہ کاربوہائیڈریٹ: چینی، مٹھائیاں، چائلیٹ، شربت، شہد، مربے، آئس کریم،

کوکاکولا، پیپسی کولا، پیسٹری وغیرہ سادہ کاربوہائیڈریٹ ہیں۔ ان سے مکمل پرہیز کرنی

چاہئے۔ اگر الکلیف زیادہ ہو جائے تو گندم کھٹی، آلو، چاول، مٹھے کا استعمال بھی کم ہونا

چاہئے۔ اس کی بجائے پستی روئی اور دلیس زیادہ استعمال کریں۔

2. پراٹین 20 فیصد سے زیادہ نہ ہونے چاہیے کیونکہ پراٹین زیادہ ہونے سے سونا پے کا مسئلہ زیادہ ہو جاتا ہے۔

یہ سب اجزاء اسی تناسب سے خود ایک ہی موجود ہوں اور کل 700 گراموں کی تعداد ضرورت سے ایک تہائی کم ہو۔ اس طرح روزانہ کر لیجئے 10 پیچنگاں 10 پیچنگے کا دس پینا بڑا اچھا ثابت ہو سکتا ہے لیکن یہ بدحواس ہوتا ہے اور طبیعت پر بڑا برا اثر رکھتا ہے اس لئے اس طرح کی غذاؤں سے بچنا چاہئے اور اس طرح آپ سے اور ورزش سے اپنا وزن کم کر سکتے ہیں اور اپنی قوت کو بھی برقرار رکھ سکتے ہیں اور گھٹانوز بھی مناسب مقدار میں رہے گا۔

معاون

اس زمر میں ہومیو پیتھک کی ادویات کافی حد تک مفید ثابت ہو سکتی ہیں

1- سائترجیم جیو لیتیم 4

2- یورنیم ٹاکٹریم 3x

3- فاسفورک ایسڈ 200

4- نیٹرم ملگ 30

5- لیلک ایسڈ 6

6- سیلو نیاس 30

7- قلعہ روڈرین 30

8- فیسولس 30

9- اپا کسن 30

10- انسولین 6

11- ایسے تک ایسڈ 6

ان ادویات کی تفصیل کچھ یوں ہے:

1۔ سائز جیم جیو لینٹم در پچر:

یہ دوا ذیابلیس کی ایک اہم دوا گردانی جاتی ہے۔ اس دوا کا قطرات کچھ یوں استعمال کریں صبح 20، شام 25، دوپہر 30 یہ میرا اپنا تجربہ ہے۔ ایک طرح کی مقدار جسم میں مناسب مقدار میں شوگر کم نہیں کرتی اور مقدار ادا کرنے بدلنے سے سبیل پر بڑا اپنا اثر پڑتا ہے۔ اور سبیل میں تحریک پیدا ہو جاتی ہے اور اس چیز کی ضرورت ہوتی ہے کیونکہ شوگر کی مقدار کنٹرول ہو جاتی ہے۔

2۔ یورینیم ٹاشریکیم 3x:

اس دوا کو خصوصاً (Dolosa) میں بہتر پایا یہ دوا کی مقدار 10 قطرات 4 بار استعمال کرتے سے کثرت بول (پیشاب کی زیادتی) پانی کی شدید طلب کم ہو جاتی ہے۔ یاد رکھئے اس دوا کا استعمال لگاتار نہ کریں ورنہ دانتوں کے گلنے سڑنے کا احتمال ہوتا ہے۔

3۔ فاسفورک ایسڈ 200:

پیشاب کی بار بار حاجت عموماً رات کو اٹھ کر بار بار کرتا پڑتا ہے۔ پیشاب کرتے کے بعد کمزوری، اعصابی کمزوری، پیشاب کا رنگ بالکل چاک کی طرح مردانہ امراض میں شوگر کی وجہ سے شدید کمزوری ہو تو یہ دوا بڑا اہلی کام کرتی ہے۔

4۔ ٹیٹرم سلف 30:

ایسے مریض جو اعصابی اور جگر کی کمزوری کی وجہ سے شوگر ہو تو یہ دوا واقعی لا جواب ہے۔ پیشاب میں سرخ رنگ کے ذرے یا صفراوی مادہ آئے۔ اس دوا کو صرف اور صرف 2 بار استعمال میں لائیں۔

5۔ لیکٹک ایسڈ 6:

بھوک پیاس بہت زیادہ زبان بے حد خشک، تھکی اور کثرت سے پیشاب کا اخراج

اس دوائی کو ایک بار استعمال میں لائیں۔

6۔ ٹیلوٹیاکس 33:

ہونٹ خشک شدہ پچاس اور اسی صحن کڑوئی۔ تین چار دن دن میں دو بار استعمال کریں۔

7۔ فلدر وین 6:

پیشاب اور خون میں گلوکوز کی مقدار کم کرنے میں بڑی موثر ہے۔ دن میں دو بار استعمال کریں۔

8۔ فیسولس 30:

نبض کی ضرب کڑو اور رفتار تیز دن میں 11 بار استعمال کریں۔

9۔ ایسے ٹک ایسٹ 6:

ذیابیطس کے علاوہ مریض میں خون کی شدید کمی، ناگوں میں کھچاوت اور کڑواری دن میں صرف ایک بار استعمال کریں۔

10۔ اپلاکسن 6:

شوگر کے مریض کی حد درجہ کڑوئی قوت، معدائیت کی شدید کمی، سستی، تھکاوٹ، کوئی کام نہ کرنا چاہئے، تھائی پسند، بھوک کی شدید طلب لیکن پیٹ پیٹ ہی بھر جائے، پیٹ میں اچھا روگیس اور ہمہ وقت پیٹ کے داہنے طرف شدید درد اس دوا کو دو بار استعمال کریں۔ یہ شوگر کے مریضوں کے لئے بہترین ہے۔

11۔ انسولین 6:

یہ جسم میں شوگر کی مقدار کو کنٹرول کرتی ہے۔ انسولین کا بدل ہے۔ اس دوا کو صرف ایک بار رات کو استعمال کریں۔

اس سلسلے میں ڈاکٹر کینٹ کی ریچرچی کے باب Crine میں صفحہ نمبر 101 میں آج

2) دوا دینے کا ذکر کیا گیا ہے۔ اس سلسلہ میں آٹھ ادویات زیادہ نمبر رکھتی ہیں۔ مطلب اہمیت کی زیادہ حامل ہیں وہ یہ ہیں:

- 1- یوڈینا
- 2- جیوڈینا
- 3- لائیکو پوڈیم
- 4- فاسٹورک ایسٹ
- 5- فاسٹورس
- 6- ٹامس
- 7- ٹیرٹولا اسپائیٹ
- 8- ٹریٹیم
- 9- یورینم ٹائٹریٹ
- 10- زکیم سیٹ

کم اہم ادویات:

لیکن یہ ادویات بھی اہمیت کی حامل ہیں

- 1- ایسی ٹک ایسٹ
- 2- آرٹیم سیٹ
- 3- کلکیر یا فاس
- 4- کسمیر
- 5- کاپی کم
- 6- کالی فاس
- 7- ٹیرم سلف
- 8- ٹائٹریٹ ایسٹ
- 9- ٹیکورک ایسٹ

- 10- پوڈو قانگم
 - 11- سلیوورک ایسٹ
 - 12- تھوہا
- شوگر کے مریض / مریضہ کی اثر کشافت اضافی پیشاب کی کم یا زیادہ ہو جانے تو ڈاکٹر کیسٹ نے 6 Rubrics تفصیلی ذکر کیا ہے۔ صفحہ 691 میں۔
- اثر کشافت اضافی یعنی Specific Gravity بڑھ جانے تو اس دمرے میں دو چیزیں اہم ہیں:

1- Specific Gravity Increased (K.P691)

اگر پیشاب کی اثر کشافت اضافی زیادہ ہو جائے۔

آرنیکا (Arnica) کالچیکم (Colch)

یہ دونوں ادویات مہمیت اہم ہیں

تجربہ اہم ادویات:

- | | |
|-----------------|-----------------|
| (i) Benz-ur | (خود رنگ ایسٹ) |
| (ii) Calc- Phos | (کلچیم یا فاس) |
| (iii) Helon | (ہیلونیاس) |
| (iv) Phos | (فاسفورس) |
| (v) Puls | (پلساٹیل) |
| (vi) Phyt | (فانی نوٹیک) |
| (vii) Sul- Ac | (سلیوورک ایسٹ) |
| (viii) Uran | (یورینم ککٹریک) |

2- Specific Gravity Decreased (K.P691)

پیشاب کی کشافت اضافی کم ہو جانے

اس زمرے میں ایک ہی اہم دوا ہے۔ **پلیم میٹلیم (PLB)**
کم اہم لیکن مستقل ضرورہ ہیں۔

(i)	Merc-c	(مرکب کار)
(ii)	Nat-u	(نائیٹرم آؤس)
(iii)	Phos	(فاسفورس)
(iv)	Sulph	(سلفر)
(v)	Uran	(یورینم ٹائٹرم)

اس لحاظ سے یورینم ٹائٹرم نہایت ہی شاندار موثر پاکدار اور سیہ ضرورہ دوا ہے۔ پیشاب کا مخصوص وزن قریباً 1015 سے زائد ہوتا ہے اور کم بھی کافی زیادہ ہوا ہوتا ہے۔ یورینم ٹائٹرم دونوں صورتوں میں کنٹرول مہل دوا مانی جاتی ہے۔ شوگر میں پیشاب کی زیادتی ہو تو ڈائز کیٹ نئے یہ (Rubric) ٹٹ کی ہیں۔

Urine Copious (Increased)

ڈاکٹر کیٹ کی ریپرٹری کے باب پیشاب صفحہ 685 پر قریب 1228ء یہ کہ ذکر کیا ہے۔ کیونکہ شوگر کے قریباً 80 فیصد مریضوں میں پیشاب کی زیادتی کی شکایت پائی جاتی ہے۔ اس زمرے میں مندرجہ ذیل ادویات کا ذکر کیا ہے:

نہایت اہم ادویات مندرجہ ذیل ہیں:

(i)	Acet-Ac	(ایسی آکٹ ایسٹ)
(ii)	Alue	(ایوز)
(iii)	Arg-m	(آرگنم میٹلیم)
(iv)	Arg-n	(آرگنم ٹائٹرم)
(v)	Aspar	(ایسے پارس آفیش)
(vi)	Cann-l	(کینائس انڈیکا)
(vii)	Gels	(جیلیسی میم)

(viii)	Acet	(کریازوٹ)
(ix)	Lac-C	(لیک کیم)
(x)	Led	(لیڈم پال)
(xi)	Merc	(مرک)
(xii)	Musch	(ماسکس)
(xiii)	Mur Ac	(میورک ایسڈ)
(xiv)	Nat-C	(نیزم کارب)
(xv)	Nat-S	(نیزم سلف)
(xvi)	Pb Ac	(ٹاسٹورک ایسڈ)
(xvii)	Puls	(پلسٹا)
(xviii)	Trans-R	(ٹرانس ریٹا)
(xix)	Reling-T	(ریشا کس)
(xx)	Spig	(سپائی جیلا)
(xxi)	Squai	(سائی کیوا)
(xxii)	Sulph	(سلفر)
(xxiii)	Uran	(یورینم ٹرانزیم)
(xxiv)	Verb	(وربسم)

شکر کے مرکبوں کو رات کو اکثر چیشاب آتا ہے۔ اس زمرے میں کینٹ ہے۔

صفحہ 685 میں (Urine Copious (Night) Rubric) چیشاب رات کو مقدار میں زیادہ اس زمرے میں کل 5 ادویہ کا ذکر آیا ہے۔

(i)	Calc-P	(کالسیہ یا طور)
(ii)	Lyc	(لائکوپوڈیم)
(iii)	Spig	(سپائی جیلا)

Oct Sulph

(سلفر)

Oct Rail

(یونیم نائٹرکیم)

اگر شوگر کی وجہ سے عورتیں پریشان ہو تو ڈاکٹر کینٹ نے صفحہ 680 پر

Rubric لکھی ہے۔

پیشاب کی زیادتی پریشان عورتوں میں (Irritable Nervous Women)

آکشیٹا (Iga)

انسانی جسم پر ذیابیطس کے اثرات

میں نے (Logic) کی ایک کتاب میں پڑھا تھا۔ اچھی یاد دہی چیز دیر تک اپنے اثرات رکھتی ہے۔ ذیابیطس ایک موذی مرض ہے جس سے جسم کا ہر حصہ کافی حد تک متاثر ہوتا ہے لیکن ذمہ حصہ متاثر ہوتا ہے۔ ذیابیطس کے اثرات یوں تک ساری پہنچا دیے جاتے ہیں لیکن جسم انسانی پر جو چیز زیادہ بد اثرات پیدا کرتی ہے۔ ان میں آنکھوں پر دو شیشیا بند پڑنا انہوں پر بڑے بد اثرات ہوتے ہیں۔ تحصیل سے ان پر قسم اٹھاتا ہوں تاکہ کبھی معذوں میں پتہ چل سکے کہ ذیابیطس کے بد اثرات کس حد تک اثر انداز ہوتے ہیں۔

1- آنکھوں پر بد اثرات:

ذیابیطس کے قریب 80 سے 85 فیصد مریضوں میں دیکھا گیا ہے کہ ذیابیطس کے بد اثرات سب سے پہلے آنکھوں پر پڑتے ہیں۔ آنکھ تین چیزوں پر مشتمل ہوتی ہے۔ آنکھ میں ایک حصہ (Lens) ہوتا ہے جس سے آنکھ دو حصوں میں تقسیم ہو جاتی ہے۔ بیرونی حصہ ”سکیرا“ (Sclera) کہلاتا ہے۔ سفید پرت (Conjunctiva) سطر اکی اندرونی جانب دوسری پرت ہے جس کو (Choroid) کو بچہ کہتے ہیں۔ یہ پرت رنگین ہوتی ہے۔ اس کے اندرونی جانب تیسری پرت ہے جس کو رٹینا (Retina) کہتے ہیں۔ اس کا تعلق دماغ سے آنے والی (Optic Nerve) (عصبی ٹالی) کے ساتھ ہوتا ہے۔ آنکھ کا قرنیہ باہر کو ابھرا ہوا ہوتا ہے۔

کورائیڈ کی جگہ "آئرس نامی" (Iris) ایک مضبوط اور چمک دار پردہ ہوتا ہے جو سوراخ دار ہوتا ہے۔ آنکھ کا رنگ آئرس کی وجہ سے ہوتا ہے۔ اس پردہ کے سوراخ کو پپلی (Pupil) کہتے ہیں۔ عدسہ (Lens) اور قرنیہ (Cornea) کے درمیان پانی کی طرح کا ایک گاڑھا مادہ بھرا ہوتا ہے۔ یہ مادہ کافی گاڑھا ولیسدار ہوتا ہے۔ روشنی قرنیہ سے گزر کر آنکھ کے اگلے خانہ سے گزرتی ہوئی عدسہ سے گزرتی ہے اور رینٹا پر مرکوز ہو جاتی ہے۔ رینٹا کا سب سے زیادہ اور برا اثر آنکھ کے رینٹا (Retinal) پر پڑتا ہے۔ شوگر کے پیسز مریض اپنی قدرتی بینائی کے کم ہونے کی شکایت کرتے ہیں۔

خصوصاً ان میں موتیا بننا، جالا نظر کی دھندلاہٹ، نظر مدہم ہونا، لفظوں کا آپس میں گنڈھ ہو جانا ایک کا دودو نظر آنا، بعض مریض تو اندھے ہو جاتے ہیں یعنی ان کی نظر ہی جاتی رہتی ہے۔ آئیے اس سلسلہ میں ڈاکٹر کینٹ ہماری کیا مدد کرتے ہیں۔ ڈاکٹر کینٹ کی رپورٹری کے باب Eye صفحہ نمبر 234 میں صوبہ بامری کی کمزوری / اتھری۔

1. Atrophy of Optic Nerve (K.P235)

Sux - A, Phos, Tab

2. Cataract Senile (K.P236) بڑھاپے کا موتیا

(i) Carb. An کاربوائیٹس

(ii) Sec سکلیں کار

3. Blurred دھندلاہٹ

Distant Objects (K.P271) دور سے دیکھنے پر دھند

(i) Chelidonium چلی ڈونیر

(ii) Tab جراثیمی

4. Dim (K.P275) نظر کا مدہم ہونا

(i) Agar اگریس

(ii) Aur اورمیت

(iii)	Bell	بیلا ڈوٹ
(iv)	Cate	کلیئر یا کارپ
(v)	Cann-S	کیٹا بس شانیوا
(vi)	Cab-S	کاربوئیم سلف
(vii)	Caust	کاسٹی کم
(viii)	Chin	چائنا
(ix)	Con	کوئیم
(x)	Cycl	سائیکلیمین
(xi)	Gels	جیلی میم
(xii)	Hep	ہیپر سلف
(xiii)	Lach	لیکیس
(xiv)	Merc	مرک سال
(xv)	Nit-Ac	نائٹریک ایسڈ
(xvi)	Op	اوپیم
(xvii)	Ph-Ac	فاسفورک ایسڈ
(xviii)	Phos	فاسفورس
(xix)	Puls	پلساٹیل
(xx)	Rufa	روفا
(xxi)	Sep	سپ
(xxii)	Sil	سیلیسیا
(xxiii)	Sulph	سلفر
(xxiv)	Thuja	تھویا
(xxv)	Zinc	زینک

ایک کے دو ٹکڑے کی نرم کو ڈاکٹر کینٹ نے صفحہ 277 پر درج کر دیا ہے۔

1- Diptopin (K.P277)

- | | |
|-------------|-------------|
| (i) Aur | اوریج میٹ |
| (ii) Gels | جیلی میٹ |
| (iii) Hyos | ہائیوسکین |
| (iv) Nat-m | نیترو میڈ |
| (v) Nit-Ac | نایٹرک ایسڈ |
| (vi) Sulph | سلفر |
| (vii) Thu | تھو |
| (viii) Zinc | زینک |

لفظ آئیس میں گندہ ہو جائے (Run Together) Letters (K.P283)

- | | |
|-------------|--------------|
| (i) Arg-Nit | آرگنٹ نایٹرک |
| (ii) Cann-I | کینٹینس ایڈ |
| (iii) Nat-m | نیترو میڈ |
| (iv) Sil | سیلیا |
| (v) Staph | سٹافی |
| (vi) Stram | سٹرامنٹ |

نظر کا جاتے رہتا (اعدا جپن) (Loss of Vision):

ڈاکٹر کینٹ نے ان Rubrics میں کمال کر دیا ہے۔ نظر کا جاتے رہتا میں تمام آئی سہلٹ کو ڈاکٹر کینٹ نے پہنچ کر دیا۔ حال ہی میرے عزیزوں جس کو اعدا جپن تھا۔ میں نے اس کی Cause کو دور کیا۔ ہوا میں کہ سر پر پٹی کا چل لٹ گیا تھا۔ اس کے بعد اس کی نظر جاتی رہی۔ تمام اے پتھک ڈاکٹرز نے لاعلمی قرار دے دیا۔ میں نے ڈاکٹر کینٹ کی ریسپنڈی سے یہ (Rubric) صفحہ 282 پر



آنکھوں پر چوٹ لگنے کے بعد نظر کا جاتے رہتے

(Loss of Vision, Injury to Eye, After)

اس کی صرف ایک ہی دوا "آرتیکا" ہے۔ آرتیکا 10m کی ایک خوراک نے کایا پلٹ دی۔ اب وہ کھس طور پر ٹھیک ہے۔ ڈیاپلس مختلف طریقوں سے آنکھ پر اثر انداز ہوتی ہے۔

- 1- خون میں شکر کی مقدار اچانک بہت زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ جس کے نتیجہ میں سفید موتیا یا آنکھوں کا دھندلا پن پیدا ہو سکتا ہے۔
- 2- ڈیاپلس سے جو چیز پہلے متاثر ہوتی ہے وہ ہے "ریتنا" تو آنکھ میں نئی بالیاں جنم لیتی ہیں۔ جس سے کالا موتیا پیدا ہو سکتا ہے۔
- 3- آنکھ کو فراہم شدہ اعصاب (Optic Nerve) مفلوج ہو سکتا ہے۔

پردہ شبکیہ کا مرض (Retino Pathy)

(or Diseases of Retinal)

شوگر کے مریضوں میں نظر کا جاتے رہتا ایک نام سی بات ہوتی جا رہی ہے تمام ڈاکھیاں مت اٹھائے پریشان ہیں لیکن کسی کے پاس اس کا حل نہیں کئی دفعہ ایک آنکھ کی نظر قسم ہو جاتی ہے یا مریض کی آنکھ کے سامنے ایک بادل سا تیرتا ہوا دکھائی دیتا ہے جو بینائی کو متاثر کر دیتا ہے۔ یہ ریشہ دار ہاتھوں کے زیادہ بیٹنے کی وجہ سے ہوتا ہے۔ ان ہاتھوں کے سکنے اور ریتنا علیحدہ ہو جاتا ہے اور بصارت ختم ہو جاتی ہے۔

شوگر کے مریضوں میں سفید موتیا جیسے (Cataract) کہتے ہیں۔ عام مریضوں کی نسبت 20 سے 30 گنا زیادہ ہو جاتا ہے۔ بچوں یا فوجیوں میں شوگر کنٹرول نہ ہو تو سفید موتیا تیزی سے نمودار ہو جاتا ہے۔

احتیاطی تدابیر (Precaution):

- 1- شوگر کو خون میں زیادہ سے زیادہ کنٹرول میں رکھا جائے۔

2. بلڈ پریشر اور خون میں چربی کی مقدار پر نظر رکھی جائے۔
3. تمبکو نوشی سے پرہیز کریں۔
4. آنکھوں کے چیک اپ کے لئے آئی سرجن سے رجوع کریں۔
5. اگر آنکھوں کی بصریت میں تبدیلی سے فرق آ رہا ہو تو فوراً آنکھوں سے ماہرہ اکثر سے ضرور رابطہ کریں۔

جلد پر اثرات (Effects of Skin)

ذیابیطس کا جلد پر بڑا اثر پڑتا ہے۔ جلد کا لٹک جانا، جلد کا بھدا ہونا، جلد جیسے بوڑھی ہو گئی ہو جلد پر مختلف قسم کی جھریاں بآسانی پڑ جاتیں ہیں، جلد پر اسٹریچ مارکس، چھائیاں خصوصاً ماتھے پر زخم بآسانی ہو جاتے ہیں۔ جسم پر لگی رگزیادہ لم سے لاپرواہی نہیں برتنا چاہئے۔

پیشیدگیاں:

- 1۔ زخم بننے پر اندری اور گوشت کٹنے سزے لگتا ہے اور بعد میں ٹکڑیاں ہوجاتی ہے۔
- 2۔ مریضوں کو اپنے جسم کا زیادہ سے زیادہ خیال رکھنا چاہئے کہ اس پر رگزیادہ لگنے پائے۔
- 3۔ جسم کو مناسب حد تک پکھلا رکھنا چاہئے اس مقصد کے لئے یاوام روغن یا حمام، سلین استعمال کی جاسکتی ہے۔
- 4۔ زیادہ فٹ دھاتے اور تک جوتے نہ پہنیں۔
- 5۔ روزانہ ہاتھ پاؤں کو دھوئیں۔
- 6۔ آگ سے اپنے آپ کو بچائیں۔
- 7۔ چیز دھوپ اور بکس سے بچائیں۔
- 8۔ پھوڑے، پھنسیاں وغیرہ پھوڑے ہو جائے تو سلیجیا، سلفر، مہر سلفر وغیرہ استعمال میں

لائیں۔

1- ناشن وقت پر کاٹیں۔

10- جسم پر چسپاں رہنے والا پلاسٹک لگائیں۔

دانتوں پر اثر (Effetson Teeth):

ذیابیطس کے مریض کے دانتوں پر بڑے بڑے اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

اثرات بد مندرجہ ذیل ہیں:

1- مسوزھوں میں پتہ نہ جاتی ہے۔

2- دانت کالے ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔

3- دانتوں ٹوٹنا شروع ہو جاتے ہیں۔

4- دانت یوسیدہ ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔

5- مسوزھوں سے خون آنا شروع ہو جاتے ہیں۔

6- مسوزھے متورم ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔

7- دانت ایسے محسوس ہوتا ہے کہ لمبے ہونا شروع ہو گئے ہیں۔

8- دانتوں میں (Cavity) بننا شروع ہو جاتیں ہیں۔

9- دانتوں کا انجیل کنور ہونا شروع ہو جاتا ہے۔

10- دانت جلدی ہلنا شروع ہو جاتے ہیں۔

اس سلسلہ میں ڈاکٹر کینٹ کی ریپریزی میں تدریجہ ذیل علامات جلد اور دانتوں

کے لئے مختص ہیں۔ ان کا ذکر یہ ہے: صفحہ نمبر 1339

1- Skir Unhealthy

جلد غیر صحت مند

1- Bor

یوریکس

2- Calc

کلکیوریا کرب

3- Carb-S

کاربونیم سلف

4- Cause

کاسٹنی سم

5-	Cham	کیمیا
6-	Graph	گراف
7-	Hep	ہیپ
8-	Loch	لوکس
9-	Petr	پتر
10-	Psor	پسور
11-	Rhus-T	ریٹا
12-	Sil	سیلی
13-	Sulph	سلفر

صحت مند افراد کا ذیابیطس سے بچاؤ حفظ ملاحظہ:

- 1- موٹاپا سے بچیں ہر قسم کی شلخی چیزیں۔
- 2- پکنائی کم سے کم استعمال میں لائیں۔
- 3- سادہ زندگی گزاریں۔
- 4- بیکری کی آٹم سے مکمل پرہیز کرنا چاہئے۔
- 5- اعلیٰ سبزیاں اور سلاڈ وغیرہ استعمال ضرور کریں۔
- 6- ملٹی وٹامنز ٹینک شیز ان جوس میسلے اور مالی کے جوسز واقعی لا جواب ہیں۔
- 7- نماز ادا کریں۔
- 8- صبح ہلکی ہلکی سیر کریں۔
- 9- غم، تفکرات سے بچیں۔
- 10- دولت کے پیچھے نہ بھاگیں، حلال رزق کھائیں۔

ذیابیطس کے مریضوں کے لئے احتیاطیں/پرہیز:

- 1- غم، تفکرات کم سے کم کریں۔
- 2- شوگر بھی کبھی کھائیں۔

- 3- حد سے زیادہ پر میز نقصان دہ ہے۔
- 4- بھوں کی کمزوری ہو تو سمجھ لیں چینی کی کمی ہے قہوڑی سی چینی کھائیں۔
- 5- سیر کریں لیکن اپنی شوگر ہر تین دن بعد کریں۔
- 6- اگر شوگر کا مریض بے ہوش ہونے لگے تو فوراً اسے چینی دیں۔
- 7- زیادہ محنت سے بچیں، خصوصاً جسمانی محنت سے۔
- 8- حمل کے دوران مریض کو ٹیسٹیم، فاسفورس، آئرن اور وٹامنز مناسب مقدار میں ضرور دیں۔

9- صفائی کا خیال رکھیں۔

10- شوگر قہوڑی سی مقدار ضرور رکھیں تاکہ بوقت ضرورت استعمال ہو سکے۔

خصوصی ہدایات برائے خوراک (مریضاں) شوگر

- 1- ان چھنے آلے کی روٹی کھائیں۔
- 2- پیٹ بھر کے کھا نا نہ کھائیں۔
- 3- کھل سے کھل پر میز کریں البتہ رفان میٹھ آکل استعمال کر سکتے ہیں۔
- 4- لہسن اور میتھی کا استعمال زیادہ سے زیادہ کریں۔ میتھی اور لہسن دونوں قدرتی طور پر شوگر کنٹرول کرتے ہیں۔
- 5- موٹاپا کم کریں اپنی خوراک کا خاص خیال کریں، بالکل نہ کھانے سے بھی انشور خراب ہو جاتے ہیں اور زیادہ کھانے سے بھی اعتدال پسندی کا مظاہرہ ہر جگہ کریں۔
- 6- صبح سیر کرنے سے جسم بافل ہلکا چمکا رہتا ہے شرط یہ ہے کہ شوگر کا لیول چیک کرنے کے بعد۔

شوگر کا ٹارگٹ لیول:

5 خالی پیٹ 80 - 110 تک ٹارگٹ ہے۔

بھرے پیٹ 180 - 120 تک ڈاڑھ ہے۔

کثیف لیپ کثیف روزانہ بتاتی ہیں۔ اس لئے 14 سے 20 پائونڈ چپے اوپر ہونے سے پریشان نہ ہوں۔

اجنبی اثرات حاصل کرنے کے لئے میرا صبر، حیا، محبت، فکر اور دعا کرنی چاہئے۔
غم، خوف، دہم پریشانیاں، حوس کو کم سے کم کریں۔ کوئی بھی بیماری لاعلاج نہیں
صرف اچھی پلاننگ آپ کی عمر کو بڑھا دے گی اوقت پر کھائے، سوئے، نہائے، بٹھے، اور
انجوائے لائف جائز طریقے سے رزق کما کر لائیں۔ محل نما کوٹھیاں نہ بنائیں، آسان چاہیے
ادب و ادبہ کمالے آخر موت کی وادی میں چلا، ہے۔ اللہ سے دعا کریں کہ آپ کو طلال
روزانہ دے اور ہانپنے کی خوشی دے۔ بہت سی بیماریاں صرف صدقہ سے نیک او پہاڑی ہیں
دواؤں سے ہرگز نہیں۔

ذیابیطس اور جلدی امراض

اس نامراد مرض نے مریضوں کے جسموں کو کھوکھلا کر کے ہمدی قبروں میں پہنچا
دیا۔ حد سے زیادہ احتیاط اور بے اعتیالی ہی مریض کو موت کی وادی میں پہنچا دیتی ہے۔
اس مرض کا دائرہ اثر وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ پورے جسم پر نمودار ہوتا ہے۔ خصوصاً
جلد پر تمام اعضاء اس امر پر متفق ہیں۔ یہ ایک مرکب مرض ہے۔ جسم کے غلیظات کو
مناسب توانائی میسر نہ آنے کے باعث مریض کی قوت معداقت کمزور پڑ جاتی ہے۔
(Arteriosclerosis) کے سبب شرائین تک ہو جاتی ہیں تو دورانِ خون میں کمی واقع ہو
جاتی ہے۔ ان وجوہات کے باعث اس میں انفیکشن (Infection) کے خلاف جنگ
کرنے کی صلاحیت کافی کم ہو جاتی ہے۔ چھپے کمزور و لاغر ہو جاتے ہیں۔ جسمانی کمزوری
تھکاوٹ، ذہنی سوچیں بھی خفی ہو کر شروع ہو جاتی ہیں۔ چہرے کی چمک مائل پڑ جاتی ہے۔
کثیف بیماریاں بڑی جلدی ممد آور ہو جاتی ہیں۔ مثال کے طور پر دانوں کا بوسیدہ ہونا
نوٹا، بصریت کی کمزوری، اندھا پن، موتیا بند کے مسائل آجاتے ہیں اور (Retino
Pathy) یعنی پردہ شبکیہ کی کمزوری کا بھی مریض میں جانا ہے۔ گردوں کا خاتمہ

(Nephropathy) بھی ہو جاتا ہے۔ عصی نظام (Neuropathy) کی وجہ سے اس کے بازو اور ٹانگیں کمزور ہو جاتیں ہیں۔ مردوں میں قوتِ پاؤ (Sexual Power) میں کمی واقع ہو جاتی ہے اور آخر کار نامردی تو یقیناً لاویند مریضوں میں لازمی شے ہے۔ اسی طرح جلدی امراض کے حملوں کا سامنا رہتا ہے۔ کھجلی خارش سورنہ کنجرین جلد کی کھینچاؤٹ جھریاں پڑ جاتی ہیں۔ جلدی امراض میں سرفہرست کھجلی ہے۔

1۔ کھجلی (Pruritus):

اسے (Itching) بھی کہتے ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں میں کھجلی بڑی اذیت ناک ہوتی ہے۔ کھجلی جسم کے تمام حصوں پر ہوتی ہے۔ خصوصاً مقعد (P-Ani) شرم گاہ (P-Vulvae) فرٹ (P-Vagina) اور خبی (P-Scroti) پر خارش یا جلن اور ان پر شدید اذیت ناک دھم بن جاتے ہیں۔ کھجلاتے کھجلاتے جلد پھیل پھیل کر زخمی کر لین عام سی بات ہے۔ جب تک ذیابیطس کنٹرول نہ ہو کھجلی بھی کنٹرول نہیں ہوتی۔ ہنم اور شرم گاہ وغیرہ کو صاف رکھنا انتہائی لازمی ہے۔ جسم کو ملائم رکھنے کے لئے لہتن مرہم وغیرہ کا استعمال مفید ہے۔

مرہم بنانے کا طریقہ:

ہزار سے پندرہم جیلی لے لیں بڑا ڈبہ جس سے پندرہم جیلی نکال کر اس کو ہانہ کے ذریعے نرم کر لیں تمام ڈھیلے نرم ہوں تو اس میں ایک اونس کیلین ڈولا ڈولا لیں اور 100 قطرات ایکی نیشیا پائیز رو کو کل اچھی طرح ملا لیں اور پھر پور طریقے سے ہاتھوں اور جسم کو لگائیں۔ جسم کل کی طرح نرم ہو جائے گا۔ ہم کے تازہ پتے پانی میں ڈال کر اٹھالیں۔ ٹھنڈا کرنے کے بعد متاثرہ جگہ پر لگائیں۔

ادویات:

آرٹیکم، ہیدرسلٹز، سلفر، سلیسیا، کریازوٹ، ہائیڈروکوتائن، ایسڈ فاس، زنگم میٹ۔

پیشی:

ہیشہ 200 طاقت سے شروع کریں۔

دہرائی:

ہار ہار دہرائی نہ کریں۔

Necrobiosis Lipoidica

یہ بڑی خطرناک جلدی مرض ہے۔ یہ ذیابیطس کے مریضوں کو ہوتا ہے۔ موماً صرف اسے 10 فیصد مریض اس کا شکار ہوتے ہیں اور زیادہ تر ایسے مریض جو (IDDM) کے ہوتے ہیں۔

Insulin Dependent Diabetes Mellitus اس عارضے کے افراد کی 85% تعداد یا تو پہلے ہی سے ذیابیطس کی مریض ہوتی ہے یا بعد میں ہو جاتی ہے۔ یہ دھبے کی صورت میں ناک کے نیچے کی (Tibia) کی جلد پر ہلکی سی ضرب کے نیچے کے طور پر نمودار ہوتا ہے اور آہستہ آہستہ سخت پاپ ہوتا ہے۔ اس کا کوئی موثر علاج بھی نہیں ہے۔

شب چراغ 'ہزار چشم' کاربونکل (Carbuncle)

یہ زہریلا پھوڑا ہے جو (Carbunculus) اور (Anthrax Benigna) بھی کہلاتا ہے۔ مریض کی گردن یا چہ پر لگتا ہے۔ اس کے شکار ذیابیطس اور مریض اور کمزور کے مریض ہوتے ہیں۔ خونی یا ساختی خالص کے مریض بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ اس میں سوزش جلد اور زہریلی جلد ساخت میں پھیل جاتی ہے۔ مقام مازوف کی جلد بتاؤ مرغ ہو جاتی ہے پھر سوزش اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ درم سیاہی مائل رنگت اختیار کر لیتا ہے تو جلن اڑھ ہوتی ہے۔ پھوڑا نیچے پر اس میں کئی ایک سوراخ ہو جاتے ہیں جن میں سے لیس وار یا پتلی چوب خارج ہوتی ہے۔ کبھی یہ سوراخ چھلکی کی طرح ہوتے ہیں مگر کبھی پھوڑے کا ایک ہی ڈھانچہ ہوتا ہے روز نہیں اور جلن مریض کا چھین تک برہادر

دیتے ہیں۔

ادویات:

آرسنکیم ایلم این تھرے سینم: پلاؤڈ، لیکسیس، سلیشیا، میپر سلف

3۔ آرسنکیم ایلم: نہایت سخت جلن مایوی بے سکونی، نہایت سٹیف دینے سے درد میں کچھ بھڑکی طاقتیں اچھا اثر کرتی ہیں۔

2۔ این تھرے سینم: سخت جلن جو مریض کو بے حال کر دے۔ پیپ ٹی شروع ہو۔

آرسنکیم ایلم کے ہر دواخانہ ثابت ہوتی ہے۔ 30 طاقت ہی بہتر کام کرتی ہے۔

3۔ پلاؤڈ: متاثرہ جگہ سرخ و متورم ٹھیک دوا درد 3x میں استعمال کریں۔

4۔ لیکسیس: نہایت زیادہ پھوڑا ٹھیکوں چھوٹے سے درد میں اضافہ 200 طاقت میں

استعمال کریں۔

5۔ سلیشیا: سواد میں رہا ہوا سورہ پک گیا ہوا کچھ نرم ابھی باقی ہو تو یہ نالغ ہوتی ہے اور جی

طاقتیں پیپ شمع کر دیتی ہیں اور ٹھیک طاقتیں پیپ باقی ہیں۔ پھر اس کا علاج کریں۔

6۔ میپر سلف: ٹھنڈی ہوا ناگوار گزارنے پھر ناگوار مواد اکٹھا کرنے کے لئے 30 کی

طاقت میں دس اور جلد جلد دہرائیں مادہ تحلیل ہو جائے گا پھر پیپ کے اخراج کے لئے

3x جلد جلد دہرائیں حتیٰ کہ پیپ گاڑھی زردی نکل سبز ہو جائے۔

اس مرض میں ان ادویات کے علاوہ سلفز، ٹاکس، آفین، کلیریا، سلف، کاربائیڈ

کالی بروم، کالی فاس، ٹائٹک، ایسڈ، ٹیکرک، ایسڈ۔

طاقت:

200 طاقت میں مستعمل ہے۔

گرنہ چنڈی (Clavus Corn):

اس مرض میں تک جوتا پہننے یا رگڑ لگ جائے یا کسی دباؤ کی وجہ سے پاؤں کے

کسی صدمہ اور عموماً انگوٹھے یا چھوٹی انگلی کے جوڑ کی جلد سخت ہو جاتی ہے تو چپتے وقت تکلیف ہوتی ہے۔

چنڈی کا داخلی علاج:

- (i) فیروم پیکرک 30 سے آغاز کریں۔
(ii) اٹم کروڈم 200 سے اچھے نتائج کی توقع رکھیں۔

خارجی علاج:

- (i) ہائیڈرائکس مرچنگر ایک سے دو ڈرام ایک اونس ساوہ کریم میں ملا کے چٹائی کے مقام پر لگائیں۔
(ii) ایک حصہ سلی سالک ایسڈ 4 سے 5 حصے پانی میں حل کریں رات کو ٹانگوں پر بذریعہ کانن میں بھگو کر لگائیں۔
(iii) ٹک جوتا نہ پھینیں نرم ملائم جوتے پہنیں۔ ہیٹ (Hush Pupp) براڈ کے جوتے پہنیں جو کہ نہایت نرم ہلکی اور مضبوط ہیں۔

سرخی پھنسیاں یا آلے (Furunculus):

ہاتھ پیر کی زیر غدد یا بالوں کی جڑوں کی سوزش جس کی نفوذ گہرا رکھ کر پیپ بن کر گل سڑ کر بہہ نکلتی ہو اور درست ہونے پر داغ پھوڑ جاتی ہے۔ سرخ آبلہ کہلاتی ہے۔ کبھی یہ انفیکشن فصل کی مانند بھی اور یہ فصل بیماری کئی سالوں تک چلتی ہے۔ ابتدائی علامات میں جلد پر ایک سرخ دانہ سامنے دوار ہوتا ہے۔ جس میں شدید خارش ہوتی ہے اور جلن بھی جو دو ایک روز بعد سخت ہو کر مت بڑھاتا ہے۔ اگر شروع ہی میں علاج ہو جائے تو یہ خشک ہو جاتا ہے ورنہ کرمش کے دانے کے برابر اور بسا اوقات چیری کے پھل کے برابر ہوتا ہے۔ متعفن ہو جاتا ہے تو خیب بہہ نکلتی ہے عموماً یہ گہرے سرخ رنگ کا آبلہ جو کافی تکلیف دہ ہوتا ہے ایک ہفتے بعد خود ہی پھٹ جاتا ہے۔ اس جیسے دوسرے برائیم داخل جلد پہ بھی پائے جاتے ہیں مگر یہ ان لوگوں کی جلد میں نفوذ کرتے ہیں۔ جو ضعف

اعصاب میں جھٹکا ہوں جن میں خولیا کی کمی ہو جو ڈیا پیٹس کے مریض ہوں جن کے خون میں سیت موجود ہو اور بعض حالتوں میں یہ بعض افراد کو اپنا نشانہ بنا سکتے ہیں۔

اندرونی علاج (Medicines):

1-	Anathrax	دین تھریس
2-	Apis	اپیس
3-	Arnica	آرنیکا
4-	Belladonna	بیلادونا
5-	Cali Sulf	کلیر یا سلف
6-	Kali Brom	کالی بروم
7-	Ledum Pal	لیڈم پال
8-	Lycopodium	لائکوپوڈیم
9-	Nat-Mur	نیزم مر
10-	Pic-Ac	پیکرک ایسڈ
11-	Silicia	سلجیا
12-	Sulpher	سلفر
13-	Rhus-T	ریٹاکس
14-	Sepin	سپینا
15-	Phytolac	فٹولیٹاک

بیرونی علاج:

رات کے وقت (Ghaze) کی چند جگہیں بنا کر اس پر 3 سے 9 فیصد (Crentin) کی گھیسرین میں محلول بنا کر جذب کر کے چائے ماؤف پر لگائیں اور دن میں (Cecatin) کا پاؤڈر چھڑکیں کیلین ڈول پاؤڈر مساختہ برکس لب بھی چھڑک سکتے ہیں۔

ذیابیطس اور امراض قلب

(Diabetes and Heart Disease)

ذیابیطس ایسی نامراد اور جان لیوا مرض ہے۔ اس مرض کا دائرہ اثر پورا انسانی جسم ہے۔ لیکن ذیابیطس کے اکثر مریض وفات کے وقت ہارٹ ایٹیک کے جان بحق ہو جاتے ہیں۔ کیونکہ ذیابیطس کے مریضوں میں دل کے عوارض بڑے شدت سے دیکھنے میں آئے ہیں۔ ایسا ہارٹ ایٹیک جو صرف ایک ہی بار موت سے ہمتار کر دیتا ہے۔

اس لئے احتیاط سے کام لینا ہو گا۔ ذیابیطس شکر کی نہایت پیچیدہ وسیع الاثر اور ضدی مجموعہ علامات ہے۔ جسم انسانی تقریباً 80 ٹریلین سے زائد خلیہ جات سے بنا ہوا ہے۔ خلیہ جات مل کر بافت بناتے ہیں اور یہ بافتیں ہاتھ پرجست ہو کر عضو کو تشکیل دیتی ہیں اور مختلف اعضا جب مل کر کوئی کام سرانجام دیتے ہیں تو اسے ہم نظام کہتے ہیں۔ جسم انسانی میں کئی نظام بیک وقت معروف عمل ہیں۔ مثال کے طور پر نظام اعصاب، نظام اہلظام، نظام دوران خون، نظام تھکن، نظام اخراج، نظام تولید وغیرہ۔

ذیابیطس کے دل پر اثرات (Effects on Heart):

ذیابیطس اور اس کی خرابیاں پتہ درج تمام نظاموں پر محدود ہوتی ہیں۔ اگر یہ بیماری جلد کنٹرول میں نہ آئے اور جسم پر حاوی ہو جائے تو امراض قلب کے حوالے سے اکثر جان لیوا ثابت ہوتی ہے۔ ذیابیطس کئی پہلوؤں سے دل پر حملہ آور ہوتی ہے۔ تنگ اور بے لچک شریانوں میں خون کو دھکیلتے سے دل پر دیاؤ بڑھتا ہے اور اسے ناقابل برداشت بوجھ کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔ ابتداء میں جب جسم طاقت ور اور مضبوط ہوتا ہے۔ دل اس اضافی بوجھ اور مشقت سے بچنے کے لئے اپنے خلیات کا سائز بڑھا لیتا ہے۔ ایک عام انسان کا دل تقریباً 350 گرام وزنی ہوتا ہے۔ جب کہ ہائی بلڈ پریشر کے مریضوں میں یہ وزن 700 سے 800 گرام تک جا پہنچتا ہے۔

جوں جوں جسم میں مچ بولنگ خرابیوں کے باعث نڈاکا الجذب کم ہوتا جاتا ہے۔

دل کی مشقت میں اضافہ ہوتا جاتا ہے۔ کیونکہ غذیات میں غذا کی طلب مسلسل بڑھی رہتی ہے۔ چنانچہ اعصاب خون کی سپلائی کو تیز کرنے کے لئے دل کی فعالیت اور کارکردگی تین گنا تک بڑھ جاتی ہے۔ جب کہ جسم میں غذائی بحران کے باعث دل کے عضلات رفتہ رفتہ کمزور ہونے لگتے ہیں۔ ان کی طبعی پمپ اور مضبوطی کم ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ شریانوں کی تختی سانس کی تیزی اور تھگی بھی دل کی تابی کا باعث بنتی ہے۔ اس تھگی کے باعث بھی عضلات دل کو خون کی دافر مقدار میں سپلائی نہیں ہو پاتی۔ جس کی وجہ سے عضلات دل میں آکسیجن کی کمی کے باعث انہماک یعنی درد دل کی شکایت رہنے لگتی ہے۔ تیز چلنے سیزمیاں چڑھنے یا محنت مشقت کے دوران دل میں تیز درد کی لہریں اٹھتی ہیں اور سانس میں ٹھٹھن ہونے لگتی ہے۔ شریانوں کی تختی جو کہ ڈیپریس میں اکثر دیکھنے میں آئی ہے۔ اس خرابی سے خون میں لٹھڑے بننے کے امکانات بہت بڑھ جاتے ہیں۔ قلبی شریانوں میں اگر خون کے یہ لٹھڑے پیدا ہوں یہ کسی اور مقام سے خون میں بہتے ہوئے دل کی ہارک شریانوں میں آ پھنسیں تو دل کے درد کا موجب بنتے ہیں۔ دل کے جس حصے کی شریان کو یہ لٹھڑا بند کرتا ہے اس حصے کے عضلات آکسیجن اور غذائے ملے سے محروم ہو جاتے ہیں۔ دل کے حملے میں تقریباً 40 سے 50 فیصد مریض فوراً موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں جب کہ 5 سے 10 فیصد مریضوں میں دل یکدم ٹھیل ہوئے کے بجائے بتدریج ٹھیل ہوتا ہے۔ ایسے مریض دو ہفتوں کے اندر زندگی کی جنگ ہار جاتے ہیں۔ باقی 20 سے 25 فیصد مریضوں پر جو حملے میں فک جاتے ہیں کچھ عرصہ بعد دوسرا حملہ ضرور ہوتا ہے جو اکثر جان لیوا ثابت ہوتا ہے۔

دل کی دھڑکنیں اعصابی تحریکات کی علامت ہوتی ہیں۔ غذائی کمی مسلسل دہاؤ و تباہی دل کے اعصاب کو ڈل کر دیتے ہیں۔ دل کے اعصاب کی یہ خرابیاں اکثر ہارٹ ایٹک یا دل کے ٹھیل ہو جانے کا باعث بنتی ہے۔ ”کوڑھیکہ میں میکر“ سے اٹھنے والی یہ تحریکات جو کہ دل کے عضلات کو ایک خاص ترتیب اور درجہ سے پھیلاتی اور سکڑاتی ہیں جس سے دوران خون برقرار رہتا ہے۔ بعض اوقات اعصابی تحریک کی یہ لہریں اتنی کمزور

ہوتی ہیں یا دل کے خیرات کے ناکارہ ہونے کے باعث یہ تحریک دل کے مختلف حصوں تک نہیں پہنچتی جس نے باعث دل کے پھیلنے سکڑنے کا عمل ختم ہونے لگتا ہے۔ دھڑکن بے قاعدہ کم ہو جاتی ہے۔ آرٹیکلو اور دیتریکلو کے (سسٹول ڈایاسٹول) پھیلاؤ اور سکڑاؤ میں ترتیب اور توازن نہیں رہتا۔ اس خرابی میں سب سے پہلے دماغ متاثر ہوتا ہے۔ غذا اور آکسیجن کی کمی کے باعث مریض پر بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے۔ بعض اوقات اسی بے ہوشی میں مریض چل بٹے ہیں اس خرابی کو Heart Block کہتے ہیں۔ بے ہوشی کے حوالے سے ڈیائٹس میں پیدا ہونے والی ایک اور وجہ گی جو اکثر دیکھنے میں آتی ہے اور Diabetic Coma ہے۔ ڈیائٹس کے مریضوں میں خون میں گلوکوز کے لیول میں اتار چھاؤ معمول کی بات ہو جاتی ہے لیکن یہ اتار چھاؤ اگر ایک حد تک توازن کر جائے یعنی خون میں شکر کی مقدار بہت زیادہ بڑھ جائے یا بہت کم ہو جائے ہر دو صورتوں میں مریض کو بے ہوشی کے دو سہ چہ نے لگتے ہیں اور مریض کے دل و دماغ کو ناقابل تلافی نقصان پہنچتا ہے اگر بروقت اسے طبی امداد نہ ملے تو مریض کی جان بھی جا سکتی ہے۔

گلوکوز کی خون میں شدید کمی (Hyper Glycaemic Coma):

ڈیائٹس میں کاربوہائیڈریٹ کا میٹابولزم نہ ہونے کے باعث جسم توانائی کے حصول کے لئے چربی کا میٹابولزم شروع کر دیتا ہے۔ جس کے باعث خون میں نیٹون ہائڈ (امی ٹون) کی مقدار بہت بڑھ جاتی ہے۔ دل کا فعل متاثر ہونے لگتا ہے۔ بلڈ پریشر گر جاتا ہے۔ دماغ کو خون کی فراہمی کم ہو جاتی ہے اور مریض بے ہوش ہو جاتا ہے۔

(Hypoglycaemic Coma) یعنی گلوکوز کی خون میں شدید کمی یہ خرابی مناسب خوراک کی کمی انسولین زیادہ مقدار میں لینے یا زیادہ مدت مشقت یا سنگہ یاز کی خرابیوں کے باعث خون میں انسولین کے بڑھ جانے وغیرہ کی وجوہات سے ہوتا ہے۔ اس میں بھی مریض خفقان قلب کا شکار ہو جاتا ہے۔ چکر آتے ہیں اور اعضاء من ہونے لگتے ہیں۔ مریض لڑکھڑا کر چلتا ہے۔ پسینہ بے تحاشا آنے لگتا ہے۔ فالجی کیفیت طاری ہو جاتی ہے

اور مریض بے ہوش ہو جاتا ہے اور دل آہستہ آہستہ کام کرتا بند کر دیتا ہے۔ ان ہر دو حالتوں میں علامات بہت ملتی جلتی ہوتی ہیں۔ ان میں تیز کرنی چاہئے۔ اول الذکر میں سانس سے ایسی ٹون کی میٹھی میٹھی سی خوشبو آنے لگتی ہے۔ جلد خشک اور گرم ہوتی ہے۔ بعض اوقات بخار چڑھا ہوا ہوتا ہے۔ ثانی الذکر میں جسم پیست سے شرابور ہوتا ہے اور جسم ٹھنڈا۔

✓ شریاٹوں کی تفتی:

کلیئر یا فائوڈسکم ایلم براکاموزائیدریٹالین۔

زیابیطن اور امراض قلب۔

آرٹسم ایلم آرم میٹ، ٹیلیس، کاربوونج، فاسفورس، کرینکس، ٹیکس۔

خون اور پیشاب میں شکر:

آرٹسم میٹ، فاس ایلم، پورٹیم، ٹینٹ، نیر، سلف، لائیو پوڈیم۔

معدہ و جگر کی خرابیوں کے باعث:

ایلم کرڈوم، ٹیکس، دامیکا، کاربوونج، پینٹیل، آرس، ارسینک۔

خوراکوں سے علاج:

1- ایک کپ قہوے میں لیموں (نصف) چھوڑ کر پینے سے وقتی طور پر اتفاق ہو جاتا ہے۔

2- دارچینی کا قہوہ بھی مفید ہے۔

3- کیٹون پاؤڈر (ایسی ٹون) کے چھ چائے کے باعث شدید تیزابیت میں سوڈیم ہائی کاربونیٹ کا استعمال بہترین فرسٹ ایڈ ہے۔

زیابیطن سے محفوظ رہنے کے لئے اہم ٹپس:

1- اپنی ٹھکرات پریشانیاں کم سے کم رکھیں۔

۱. دماغ کی بیماری۔
۲. دماغ کی بیماری سے بچنا۔
۳. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۴. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۵. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۶. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۷. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۸. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۹. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
۱۰. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔

دماغ کی بیماری اور جگر کے امراض

یہ چیزیں ہیں جن سے دماغ کی بیماری میں زبان اور دماغ کی بیماری سے بچنا۔
 ۱. دماغ کی بیماری سے بچنا۔
 ۲. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۳. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۴. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۵. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۶. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۷. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۸. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۹. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۱۰. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔

۱. جگر میں گلیکوجین کا استحاث (Diabetic Glycogenosis):

یہ بیماری دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۱. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۲. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۳. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۴. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۵. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۶. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۷. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۸. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۹. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔
 ۱۰. دماغ کی بیماری سے بچنے کے لیے دوائی۔

ہے۔ اس عارضہ سے شوگر کے تمام تر افعال (Function) کوئی حد تک متاثر ہوتے ہیں۔

2-1- امفی سیملٹس کوئی سسٹائٹس (Amphysematous Cholecystitis):

پتہ کی سوزش کی نسبت یہ عارضہ زیادہ خطرناک ہے یہ سوزش پتہ میں گیس کے اجتماع سے وجود میں آتی ہے۔ یہ سوزش پتہ کی گنگرین میں تبدیل ہو جاتی ہے جس سے پتہ کی دیوار میں سوراخ ہو جاتا ہے اور اس خطرناک مرض کے ہونے کے بختر وہ دن بعد موت واقع ہو جاتی ہے۔ عورتوں میں یہ خطرہ مردوں کی نسبت زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس کی تشخیص الٹراساؤنڈ میں گیس کے اجتماع کی وجہ سے ہوتی ہے۔ پائل ٹیوڈ یعنی مشرا کے ٹیپر سے کلاسٹریڈم (Clostridium) نسل سے بیکٹیریا کی موجودگی بھی جانچا جاسکتی ہے۔ یہ بیکٹیریا سوزش کے مقام پر گیس کا اخراج کرتے ہیں۔ یہ عارضہ اکثر ڈیابیطس کے مریضوں میں ہی لوٹ کیا جاتا ہے۔ لہذا اس کا سبب ڈیابیطس ہے۔

مرض کی تشخیص پر فوری طور پر پتہ کا اخراج لازمی قرار دیا جاتا ہے۔

3- ہائپو گلیکائی سیمیہ (Hypoglycemia):

ہائپو تھرمیہ (Hypothermia)

ہائپو تھرمیہ:

جسم کا مرکزی درجہ حرارت یا (Coretemp) 35 سینٹی گریڈ (95 فہرین ہائیٹ) یا اس سے کم ہو جانے کو ہائپو تھرمیہ کے نام سے موسوم کیا جاتا ہے۔ چونکہ شوگر ای جسم میں توانائی بہم پہنچانے کے لئے ایندھن کا کام کرتی ہے۔ لہذا خون میں شوگر کی مقدار کم ہو جانے سے جسم کا درجہ حرارت عام غیر بحر سے گر جاتا ہے اور مہلک ثابت ہو سکتا ہے۔ ہائپو تھرمیہ کے ہمراہ مریض کو ماں میں چلا جاتا ہے۔ لرزہ طاری ہو جاتا ہے۔ جسم ٹھنڈا اور ری مائل ہو جاتا ہے۔ جسم کے عضلات سخت ہو جاتے ہیں۔

یاد رکھیے! کہ اس درجہ حرارت کو اپنے کے لئے کاغذی کل تھرمامیٹر کا کم نہیں دیتا کیونکہ اس میں 35 فہرین ہائیٹ گریڈ سے کم درجہ حرارت کے متعین کا پتہ نہیں ہوتا۔ اس

مقصد کے لئے انکمیزنگ فرما میٹر درکار ہوتا ہے۔

یہ عارضہ جگر کی جینا بالک خرابی پیدا کیا جس فعل میں آتا ہے۔ اس کی وجوہات مندرجہ ذیل ہیں

وجوہات (Causes):

- 1- انسولین والی اوزیکازین کا زیادہ استعمال۔
- 2- غذا میں کاربوہائیڈریٹ کی کمی یا شدید پختہ۔
- 3- غذائی / غذائی کمی۔
- 4- ہائپوٹھائیرائیڈزم (Hypothyroidism)
- 5- پچھری غدہ کی ناکامی (Insufficiency of Pituitary Gland)
- 6- دماغی دوران خون کی بیماری (Cerebro Vascular Disease)
- 7- دماغی خرابیاں (Encephalopathy)
- 8- ہائی کارڈیل انفارکشن (Myocardial Infarction)
- 9- سیروس آف لیور (Cirrhosis of Liver)
- 10- پانکریاس کی سوزش (Pancreatitis)
- 11- الکحل اور سمیات کی سوزش
- 12- سرد موسم

ہائپر ٹرائی گلیسرائیڈیمیا (Hyper Triglycerdemia):

اور ہائپر لیپڈیمیا (Hyper Lipidemia)

یہ مادے یعنی ٹرائی گلیسرائیڈ اور چربیات کی زیادتی ذیابیطس کے مریض میں لائی اوپر وٹن (Lipoprotein) کی پیداوار میں کمی واقع ہو جانے سے وجود میں آتے ہیں۔

5- تلخی جگر والا سیروسس (Post Necrotic Cirrhosis):

جہاں بیماری اسباب اس کے جھٹو سے اور سمیات اور عضلیات ہیں وہاں ذیابیطس

سیلائٹس کو بھی موردِ اہرام ٹھہرایا جاتا ہے۔ جگر کے خلیات کی موت واقع ہونا شروع ہو جاتی ہے اور سکر تو سخت پتھری طرح ہو جاتا ہے۔ زندگی بچانے کے لئے جگر کا ٹرانس پلانٹ ضروری ہوتا ہے جو کہ ایک مہنگا علاج ہے۔

1- فنی انفلٹریشن: آرٹیک الیم قافی نوز کا کٹیر یا کارپ۔

2- جگر کا بڑھ جانا: کارڈس چیلی ڈونیم نیٹرم سلف مرک کا ڈیفیم آرٹیک۔

3- جگر سکر جانا: نیٹرم میڈ آرٹیم میت چاکا یا نڈرائس۔

ذیابیطس اور مردانہ امراض

ذیابیطس یوں تو سارے نظام انسانی کو تباہ و برباد کر دیتا ہے لیکن مردانہ امراض پر سب سے زیادہ اس کا اثر پڑتا ہے۔ ازدواجی زندگی بے حد متاثر ہو جاتی ہے کیونکہ شوگر کے مریضوں میں نامردی ہونا واقعی ایک معمولی سی بات ہے۔ یہ نامردی مستقل بنیادوں پر ہوتی ہے۔ اس زمرے میں تقریباً 50 سے 60 فیصد مریض ایسے ہوتے ہیں کہ مکمل طور پر نامرد ہو جاتے ہیں۔ بلکہ ان میں سکس کا جو بندہ ہوتا ہے وہ بھی ختم ہو جاتا ہے۔ ذیابیطس کے امراء جب پیشاب کی زیادتی امراء نامردی ہو تو مریض ہر وقت پریشان رہتا ہے۔ اس کے دل میں یہ خیال آتا ہے کہ میں خودکشی کر پاؤں یا اپنے آپ کو ایسی اہمیت دوں کہ جس سے زندگی ہی اجیڑ ہو جائے۔ وہ اپنے آپ کو کٹنا شروع کر دیتا ہے۔ ایک مریض کو لیبارٹری میں چیک اپ کے لئے بھیجا تو پیشاب کی کثرت کو بنیاد بنا کر ٹیسٹ کروایا تو پیشاب میں شکر اور فاسفیٹس آ رہے تھے۔ پھر خون کا امتحان کروایا گیا تو ذیابیطس کنفرم ہو گئی۔

1- Sugar in Urine (Synthesis P.847)

Am-c, Bry, Ph-Ac

2- Phosphates in Urine (Synthesis P.845)

ph-Ac

- 3- Color White (K.P684)
Bell. Bry, Nat-m, Sulph, Ph-Ac
- 4- Urine Sugar (K.P691)
Box, Ph-Ac, Phos
- 5- Erections Wanting (K.P696)
Agn, Calc, Cou, Ph-Ac, Phos, Sulph
- 6- Desires Refreshing Things (K.P486)
Aluel, Ph-Ac, Verat

اس مریض کو 100 Ph-Ac کی چند خوراکیں دے کر نو خوار دی گئیں۔ اس مریض کی شبیہت بھی ٹارل ہو گئی اور پیشاب میں فاسفیٹ آنا کم ۱۸ شروع ہو گئے۔ 3 ماہ بعد ۸۰ ایک مکمل مرد ثابت ہوا۔

حمل اور ذیابیطس

حمل حوریت کی زندگی میں ایک سہرا دور ہوتا ہے لیکن اس مشکل دور سے بعد وہ ایک نئے روح کو دنیا میں لاتی ہے جو اسے جان سے بھی پیارا / پیاری ہوگا / ہوتی ہے۔ حمل کے مکمل ہونے کے بعد اس کی زندگی میں زچگی جیسا مشکل دور ہوتا ہے اس دور میں زندگی اور موت کی کشمکش بڑھ جاتی ہے۔ بیشتر خواتین اس مشکل دور میں اپنی جان کی بازی ہار جاتی ہیں۔

ہمارے وطن میں تقریباً 25 ہزار حوریتیں زچگی کے دور میں اس دام فانی سے کوچ کر جاتی ہیں۔ زچگی کی ادوات کی سب سے بڑی وجہ خون کا زیادہ مقدار میں بہنا یا مکمل سہولتیں / تاخیر یہ کار لیڈی ڈائٹریڈ / شاف / اور عوامی طبی زچہ دیکھ نہ ہونے کی وجہ / ہسپتال پہنچنے پہنچنے پر بھی اس کی اصل وجہ ہے۔ اس کی سب سے بڑی وجہ ہائی فنڈ پریش بھی ہے۔ دیگر وجوہات میں رحم میں سودا ہونا / رحم کا مکمل پھٹنا / بندہ کی خرابیاں / دل کی خرابیاں وغیرہ سر فہرست ہے۔ اس کے علاوہ ذیابیطس بھی اس کی بیماری ہے جس سے حمل اور زچگی

کے دوران کئی قسم کی پیچیدگیاں ہو جاتی ہیں۔ ذیابیطس ایسا مرض ہے جس میں خون میں شکر کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے۔ یہ خاندانی مرض ہے۔ اگر والدین کو ذیابیطس ہے تو ان کے بچوں کو بھی یہ مرض لاحق ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ بارہوتوئی قرابی سے شدید چکنی دہاؤ کی کیفیت میں رہنے کی وجہ وزن زیادہ ہو جانے اور بسیار خوری سے بھی یہ مرض لاحق ہو سکتا ہے۔ ذیابیطس میں مبتلا عورت اگر حاملہ ہو تو اس کے لئے حمل سے زچگی تک کا عرصہ انتہائی دشوار گزار ہوتا ہے اور اس کو عام صحت مند عورت کی نسبت زیادہ دیکھ بھال اور احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے۔ ذیابیطس عورت کو چاہئے کہ وہ جوانی ہی میں اپنا کنبہ کھل کر لے لیکن اگر اس فیملی کھل نہیں ہے اور وہ حاملہ ہوتا چاہتی ہے تو کوشش اور منصوبہ بندی سے ایسے وقت کا انتخاب کرے جب کہ اس کی شکر کنٹرول میں ہو کیونکہ گردوں اور نسلوں پر اثر ہونے کے ساتھ حمل کے نتائج بھی اچھے نہیں ہوتے۔

دوران حمل اگر عورت کو ذیابیطس ہو جائے تو اس کا حالات باقاعدگی سے کرنا چاہئے۔ غذا پر پابندیاں اس لئے نہیں لگائی جائیں کہ حاملہ عورت کو دوسری ذیابیطس عورتوں کے مقابلے میں زیادہ کاربوہائیڈریٹس کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر کافی مقدار میں کاربوہائیڈریٹس نہ ملیں تو (Ketosis) ہونے کا خطرہ ہے۔ اسی طرح ایسی عورتوں کو ٹیائشیم فاسفورس آئرن اور وٹامن کی ضرورت سے بھی زیادہ ہوتی ہے اور غذا کی ضرورت بھی عام حالات کے مقابلے میں نہیں فیصد بڑھ جاتی ہے۔

سے اور حمل کی شکایت جو کہ حمل کے اول تا تین مہینوں میں عام طور پر پائی جاتی ہیں۔ ذیابیطس کی عورتوں کے لئے باعث فکر بن سکتی ہیں۔ کیونکہ ذیابیطس میں غذا پر کسی قدر پابندی ضروری ہے۔

دوران حمل پیدا ہونے والی پیچیدگیاں:

- 1- استقامت حمل کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔
- 2- دوران حمل گردوں کا راستہ تنگ و سخت ہو جاتا ہے اس لئے پیشاب کے ساتھ خون میں بھی شکر کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔

- 3- زیادہ پیشاب آنے سے جسم میں نہ صرف پانی کی مقدار کم ہو جاتی ہے بلکہ اہم نمکیات بھی ضائع ہو جاتے ہیں۔
- 4- ذیابیطس عورتوں کا بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے اور عیروں کی سوجن بڑھ جاتی ہے۔
- 5- چڑچڑاہٹ اور سستی ہو جاتی ہے۔
- 6- رگم کزور ہو جاتا ہے۔
- 7- رگم ٹل جاتا ہے بوجھ ورم کے مقام پر بڑھ جاتا ہے۔
- 8- اگر حمل کے ابتدائی چھ ماہ میں ہائپوگلوکیمیا (Hypoglycemia) یعنی جسم میں شوگر کی مقدار کم ہو جائے تو ہونے والے بچے کے دماغ کو شدید نقصان پہنچ سکتا ہے۔
- 9- حمل کے دوران پار پار موت کا خوف رہتا ہے۔
- 10- پاخانہ کرتے وقت پرزس ایسے محسوس ہوتا ہے کہ جیسے ہاڑ آ رہا ہے۔
- 11- بسا اوقات بچہ حمل کے دوران وزن اور سائز میں بڑھ جاتا ہے تو پھر آپریشن کروانا پڑتا ہے۔

دوران حمل اور دوران زچگی ذیابیطس عورت کی دیکھ بھال:

- 1- ہر ماہ چیک اپ کراتے رہیں۔
- 2- ذیابیطس کی مقدار کو ہر 6 روز بعد ہر حال میں چیک کریں۔
- 3- پیشاب کا معائنہ ہر 15 روز بعد ضرور کروائیں۔
- 4- زچگی کے قریب آتے ہی عورت کو باقاعدہ خوراک کا چارٹ بنا کر دیں۔
- 5- ذیابیطس کی مریض ایک دم پختہ ہو گیا یعنی "شوگر کی شدید کمی" اس کا خاص خیال رکھیں۔
- 6- اگر ذیابیطس دوران حمل زیادہ رہے تو بچے کا سر اور وزن بڑھ سکتا ہے۔
- 7- زچگی کے دوران بچہ کی موت واقع ہو جانے کا خطرہ ہو سکتا ہے۔
- 8- جسٹ رچہ کو ہسپتال ختم کر دیا جائے تو اسے "کالوقانم" جیسی دوا دی جاتی ہے۔
- 9- بلڈ پریشر کو (Balance) کرتے کے لئے حیرانگی کی حد تک "برائی اوٹیا" کا

انکوائٹ درائیں ہوگی۔

10- خوف ختم کرنے کے لئے شاید انکوائٹ سے بیداری کرنی ہو انہیں۔

زچہ کی دیکھ بھال کے لئے ضروری ہدایات

1- مناسب خوراک مناسب پانی اور مناسب ماحول زچہ کو ہر قسم کی بچیدگی سے بچاتا ہے۔

2- زچہ کے ہلڈر پریش کو بڑھانے یا کم نہ ہونے دیا جائے۔

3- پھل اور پانی (Fruit) فوری ہوتے ہیں اس لئے یہ ایک نایاب شے ہے۔

4- زچہ کی ذیابیطس کے علاوہ شکر کی انتہائی کمی نہ ہونے دی جائے بلکہ کچھ چھنی یا اس رکھ لی جائے۔

جو بوقت ضرورت زچہ کو دی جاسکے۔

بچہ کی دیکھ بھال:

1- ذیابیطس میں بچہ جسامت میں بڑا لیکن نفٹ ہوتا ہے اس لئے اس کی شوکر کا خیال رکھنا چاہئے۔

2- بچہ کو ہار ہار پانی پلائیں تاکہ پانی کی کمی نہ ہو۔

3- اگر بچے کو ذیابیطس ضرورت زائد سے ہو تو فوراً اس کو سائز جیم جیولینم ایسڈ فاس کی ضرورت پڑتی ہے۔

علاج (Treatment):

1- ایسڈ فاس

2- ہورنیم یا ٹریکیم

3- انسولین کا

4- سائز جیم جیولینم

5- فاسفورس

6. لائیکوپوڈیم
7. نیرم سلف
8. برائی اونیا
9. کالی ٹاس
10. نیرم ٹاس

کیا ذیابیطس وراثتی مرض ہے؟

کیا ذیابیطس ایک وراثتی بیماری ہے؟ اس سوال کا جواب ابھی تک نہیں مل سکا۔ ایلو پیتھک ڈاکٹر صاحبان جو تحقیق کرتے ہیں ان کا خیال ہے کہ ابھی تک اس کا صحیح جواب دھوڑا ناممکن ہے۔ ہومیو پتھی چونکہ مرض کا علاج کا نہیں کرتی بلکہ مریض کا علاج کرتی ہے۔ اس لئے ہومیو پتھی کسی مصلحت میں نہیں ہنپتی یاد رکھیے کہ ہر بیماری میں یہ قوت ہوتی ہے کہ وہ دوبارہ کے حمل میں ضرور معدہ لیتی ہے اور ان کا اثر بیانی طور پر آئے والی نسل پر پڑتا ہے۔ آپ دیکھیں کہ 80 فیصد سے زیادہ پیدا ہونے والا بچہ یہاں زندہ ہیں۔ کیونکہ ان کے والدین میں یہ ذاتی کیفیات پائی جاتی ہیں۔ اسی طرح پیدا ہوتے بچے بھی ذیابیطس کے مریض ہوتے ہیں۔ اس کا مطلب ہے کہ یہ مرض وراثتی ہے اور یہ نسل در نسل پھلتا جاتا ہے اور ہمارے آنے والے بچوں میں بڑی تیزی سے ایسے امراض عام آدہ ہوتے ہیں۔ وجہ یہ ہے کہ یہ امراض D\A یعنی کہ مسوسز تک جا پہنچتے ہیں اور پھر یہ آنے والے بچے پر پوری طرح اثر انداز ہوتے ہیں۔ جن مریض کا مریض والد ہو گا اسی مرض کا اثر بچے پر پڑے گا۔ اس لئے میں پورے وثوق کے ساتھ یہ کہہ سکتا ہوں کہ ذیابیطس واقعی موراثی مرض ہے۔ اس کا اثر زیادہ تر بڈیوں اور جوڑوں پر بہت زیادہ ہے۔ آج کے اس مادہ پرستی کے دور میں کوئی بھی سکون سے نہیں رہ رہا ہے۔ روپے پیسوں والے بھی پریشان ہیں اور غریب بھی پریشان ہیں۔ وجہ یہ ہے کہ ذیابیطس کے بڑھنے کا اصل ڈپریشن خوف غم اور دہم ہے۔ ایک غور طلب بات یہ ہے کہ شوگر کا مریض اگر شکر (چینی) سے اور چٹھی اشیاء سے بہت سخت پرہیز کرے لیکن شوگر کی کوئی دوائی نہ کھائے تب

بھی شوگر بڑھ جاتی ہے۔ اس سوال کا جواب دنیا کی کوئی میڈیکل نہیں دے سکتی کیونکہ یہ نفسیاتی مسئلہ ہے۔ نفسیاتی مسائل میں دواؤں (Tension) یا اضطراب بہ چینی گھبراہٹ جو کہ لہلہ کے قدرتی فعل کو جھنجھوڑ کر رکھ دیتی ہے اور شوگر (ڈیابیطس) میں زبردست قسم کا اضافہ ہو جاتا ہے۔

اب ہم دیکھتے ہیں آیا ڈیابیطس کس حد تک موردی ہے کہ نہیں۔ اس کو ہم مکمل طور پر موردی مرض نہ ہی کہیں تو زیادہ بہتر ہے لیکن ہم اس کو بگڑی ہوئی انگلیں ضرور کہہ سکتے ہیں دراصل یہ ایک انتقال مرض یعنی (Metastasis) کی صورت ہے۔ کیونکہ اس زمرے میں مگر مشاہدہ اس چیز کی چھائی کی تعداد بتا رہا ہے کہ جوتوں کے دریا گھٹیا دمہ جلدی امراض امراض قلب ہائی بلڈ پریشر کے مریض جب کافی عرصہ تک باہرین امراض کے زیر علاج رہتے ہیں تو دوران علاج ہی شوگر کا مرض لاحق ہو سکتا ہے۔

مثال کے طور پر ہائی بلڈ پریشر کو ہی لے لیں کہ مریض ادویات کا استعمال کر رہا ہو جسکی کمزوری کا مریض بن جاتا ہے۔ ڈیابیطس کی مود بھی کچھ اس طرح سے ہے مریض کافی عرصہ سے مختلف نام نہاد امراض کا علاج کرتا رہا ہو جب ڈیابیطس کی منزل پر پہنچتا ہے تو دراصل اس کو ایسے مقام پر کھڑا کر دیا جاتا ہے جہاں سے ان کی ایسی تقریباً ناممکن ہو جاتی ہے۔

ہومیو پتھی کا یہ اصول آج بھی روز روشن کی طرح عیاں ہے کہ ہم مرض کے بجائے مریض کا علاج کرتے ہیں۔ اب یہ مشاہدہ ہے یہ چھائی ثابت ہو گئی ہے کہ شوگر ہائی بلڈ پریشر جیسی بیماریوں کو دواؤں کے ذریعے کنٹرول تو کر سکتے ہیں لیکن ٹھیک نہیں کر سکتے۔ اگر مرض کا علاج کرتے رہیں گے تو مریض کبھی ٹھیک نہیں ہو گا بلکہ بیماری کے میدان میں ایک قدم اور آگے بڑھ جائے گا۔

ڈیابیطس کی بنیادی اور اہم وجہ امراض مزمنہ (Chronic Miasms) میں پائی جاتی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ ڈیابیطس ایک موردی مرض ہے لیکن اصل میں بنیادی موردی مرض کی بگڑی ہوئی یا بگڑی ہوئی شکل ہے۔ یہ موردی امراض سورا سگلس یا

سائیکوسس ہیں جو انسانی نسل میں درجاً منتقل ہوتے آرہے ہیں۔ لیکن اپنا اشکال ماہیتاً افعال علامات بدل بدل کر آتا ہے۔ پھر اس کی پہچان کرنا ایک فن ہے۔ اس طرح شوگر کا مرض بھی امراض مزمنہ کا مریضوں میں سے ہے یہ اصل مرض نہیں ہے بلکہ اس کے پیچھے سورا اور سٹپس کا رفرما ہیں۔

ڈاکٹر جے ہنری الین کے یادگار الفاظ جو انہوں نے ذیابیطس کے بارے میں انکشاف کیا جو حیران کر دے گا۔

Dr Allen Says; Diabetic Patients are as a Rule Strongly "Tubercular" You will Find the Tubercular Physiology Marked if Syensis be Present these Cases are of Course more Malignant in their Nature and are more Fatal.

ان سطور سے آپ کو ڈاکٹر الین کی ذہانت کا پتہ چل گیا ہوگا۔ ڈاکٹر الین بنیادی طور پر امراض مزمنہ کے ٹاپ کلاس کے ڈاکٹر تھے۔ انہوں نے ذیابیطس کی اصل وجہ "نیو رگلوکسس" کو بتایا ہے جیسے آپ سورا کہہ سکتے ہیں۔ سورا اور سٹپس کے ملاپ سے جو چیزیں علامات ماننے آئیں انہیں اب خود سے دیکھیں گے تو آپ کو پتہ چل جائے گا کہ یہ میالام نیو رگلوکسم سے کافی حد تک ملتا جلتا ہے۔ لہذا یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ ذیابیطس علامات کرتے وقت مریض کی انفرادی علامات اور نیو رگلوکسمیازم کی مخصوص علامات کی دوا کا انتخاب کرتے وقت پیش نظر رہتا بہت ہی ضروری ہے۔ ذیابیطس کے نام پر کچھ ادویات، ٹیبلٹ کے مریضوں میں کبھی کبھی شفا نہیں پائی جاسکتی ہے۔ اس بیماری کو مستقبل میں ناکام کرنے کے لئے آپ کو چاہئے کہ کوئی بھی حاد مرض کو وقتی طور پر دبانے کی کوشش نہ کیا جائے ایسا کرنے سے قوت حیات / معدائی قوت جواب دے جائے گی / کمزور ہو جائے گی۔ اس طرح ہمارے ہاں بیشتر مریض وقتی افاقے کے لئے کرا آخر کار کسی مزمن مرض کا شکار ہو جاتے ہیں اور پھر لاعلاج قرار دے دیئے جاتے ہیں۔ یاد رکھئے کہ حاد مرض میں دوائی کی ضرورت نہیں ہوتی بلکہ بہت ہی کم مقدار میں دوا سونچ کر

کر دوائی کا چناؤ ہو تو پھر قائمہ پتھر منٹ میں جو جاتا ہے۔ حاد بیماری ٹیکہ اور زیادہ اوڑھ کر مزید دھوکہ دینے کی قوت حاصل کر لیتی ہے۔ صحیح منتخب ہونے پر پتھک دوائی قوت حیات میں اضافہ کر دیتی ہے۔ جو مرض پر غالب آ کر اسے بڑے اگھاڑ پھینٹنے کی بھرپور صلاحیت رکھتی ہے۔ یہ صرف اس وقت ہوتا ہے جب ڈاکٹر سوداگری / برفس کو چھوڑ کر لالچی سے مبرا ہو کر سوچے اور مریض کی دوائی منتخب کرے اور کیس فیلنگ میں 3 سے 4 گھنٹے لگائے صرف اسی وجہ سے آپ مریضوں کو حقیقی اور پائیدار شفا پا سکتے ہیں۔

DNA پر Effect کرنے والی ادویات

- 1- سلفر (Sulpher)
- 2- سیلیسیا (Silicica)
- 3- کلکسیر یا کارب (Calc Carb)
- 4- لائیو پودیم (Lycopodium)
- 5- نیٹرم میور (Nat- Mur)

یہ تمام ادویات گہرا اثر رکھنے والی ادویہ ہیں۔ سوچ سمجھ کر دوائی کا انتخاب کریں اور نہ مرض تو نہیں بڑھے گا البتہ مریض ضرور لاعلم ہو جائے گا۔ پھر ہمارے ہاں روان ہے کہ ہومیو پیتھک قائمہ نہ دے تو نقصان بھی نہیں دے سکتی۔ یہ ایک انٹر پیٹھل جھوٹ ہے بلکہ سفید جھوٹ ہے اس جھوٹ سے خود کو بچائے بلکہ صحیح تشخیص کیجئے اور مناسب طریقہ سے ادویات کا استعمال کریں۔ سنگل دوا کا انتخاب کریں خواہ کچھ کچھ انڈوں کو استعمال نہ کریں۔ اپنے مریضوں کو حقیقی اور پائیدار واصل شفا پائیں۔ مطلب ان کی اپنی / نفسیاتی / جسمانی اور جسمانی طور پر تمام ملامتوں کو مٹائیں تاکہ آپ صحیح شفا پائیں اور سرخرو ہو سکیں۔ اس کے لئے آپ فکسڈ آف کینٹ / آگمن آف ہائمن / اور کینٹ کی رپورٹری و میٹری میڈیکا کا صحیح مطالعہ کریں۔

اگر آپ ڈاکٹر نہیں ہیں تو ایسے ڈاکٹر سے علاج کروائیں جو کیس فیلنگ پر یکم وقت لگائے۔ سیرپ اور مختلف کپاؤڈ سے نہ علاج کرے۔ ایک وقت میں تھوڑی دوائی

دے اس سے علاج کروائیں تاکہ آپ وقتی اور حتمی شفا حاصل کر سکیں۔ اس کے لئے سب سے
ڈاکٹر کا چناؤ کافی مشکل ہو جاتا ہے۔

میرا ایڈریس :- ہے کہ اگر آپ مشورہ چاہیں:

ڈاکٹر قمر تبسم (کلاسیکل ہومیو پیتھ)

ملاقات: ہفتہ آواز سوموار

اسٹریڈ یو روڈ ڈسکہ

فون نمبر 0300 - 6405679

— — — — —

اعصابی امراض اور ذیابیطس

ہمارے جسم کا سب سے بڑا نظام نظام اعصاب ہے مطلب پنوں کا نظام ان پنوں / ریشوں / عضلات / نشوونما پنوں کے عمل ہوتے پر تمام انسان چلتے پھرتے نظر آ رہے ہیں۔ اگر یہ عضلات اچھے کمزور ہو جائیں تو انسان ایک زندہ لاش ہے کیونکہ اعصاب جسم کو طاقتور مضبوط بناتے ہیں۔ بر لحاظ سے طاقتور جنسی طور پر بھی اور تمام کام سرانجام دینے سے ہی اعصابی نظام عمل درآمد کرتا ہے۔ جتنے زیادہ پٹھے مضبوط ہوں گے انسان بھی اس قدر مضبوط و توانا ہوگا۔ ذرا ذرا سی بات پر بگڑ جانا / روٹھ جانا / چڑچڑاہٹ / غصہ / غم / خوف / تنگدستی / پریشانی سب کی سب نظام اعصاب کی سرہون منت ہیں۔ ذرا سا خوف سے انسانوں کو ڈرتے اور خوفناک جانوروں سے لڑتے ہوئے انسانوں کے بارے میں سنا ہے صرف فرق یہ ہے کہ انہوں نے اپنے اعصاب مضبوط رکھے ہم انہیں خوف / غم / غم میں مبتلا رہتے ہیں۔ غلط قسم کی معاشقہ / دوستیاں اور مشیت زنی کرنا اور آخر پر نامرد ہو جانا / عورتوں میں غم چھپانا اب ایک روایت بنی جا رہی ہے۔ وہ اپنا غم کسی سے (Share) نہیں کرنا چاہتی۔ اب ان نازک لحات میں صرف اور صرف ایک قابل اعتماد ڈاکٹر کی ضرورت ہوتی ہے جس سے عورت / مرد مکمل کہ بات کہہ سکے اور اس کی نفسیاتی الجھنوں کو سلجھا سکے۔ ذیابیطس میں کچھ ایسا غی ہو جاتا ہے۔ جوں جوں غم کرا جاتا ہے مریض کی شوگر بڑھتی چلی جاتی ہے وہ صرف یہ ہے کہ اس کے ذہن میں اشتکار رہتا ہے اور وہ طرح طرح کے امراض میں تریہ مبتلا ہو جاتا ہے۔

جب ابلیدہ انسولین بننا بند کر دے یا جسم انسولین استعمال کرے شتم کر دے یا ابلیدہ کی انسولین کی ترسیل میں رکاوٹ پیدا ہو تو پیشاب اور خون میں شکر کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ اس کیفیت کو ذیابیطس کہتے ہیں۔ اگر مریض اس کے علاج کی طرف مناسب توجہ نہ دے یا لا پرواہی کرتے یا بے کاہنگی سے علاج کرے تو یہ بیماری کنٹرول سے باہر آ جاتی ہے جس کے نتیجے میں بدن کے مختلف نظام میں بہت سی ایسی پیچیدگیاں پیدا ہوتی ہیں جو کہ عمل ہونے میں نہیں آئیں ان میں سے ایک اعصابی نظام ہے۔ اس کے اعصابی

امراض یہ ہیں:

- 1- چڑچاہن
- 2- اعضا کا سن ہونا
- 3- قالج
- 4- سوجاں پھٹنے کا احساس
- 5- بے ہوشی

دیکھتے ہیں اور ان پر الگی سی بحث کرتے ہیں۔

چڑچاہن (Irritability):

جب کسی مریض میں ذیابیطس کا عارضہ طول پکڑ جائے تو اس عرصے میں اگر اس مریض کے دماغ کا چوتھا حصہ چوٹ یا دوسری کے باعث متاثر ہو جائے یا کچھ اس طرح سے دب جائے تو ایک طرف شوگر کی وجہ سے جگر شکر زیادہ پیدا کرنا شروع کر دیتا ہے دوسرا یہ کہ مریض میں بارہون کا اصل توازن بگڑ جاتا ہے جس وجہ سے چڑچاہن پیدا ہو سکتا ہے/ ہو جاتا ہے۔ مریض کی اہم علامت یہ ہوتی ہے کہ پیار کی معمولات زندگی کے ادا کرنے میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔ لاشعوری اور شعوری طور پر مایوسی کا شکار ہو جانا ایک منطقی سی بات ہے وہ یہ سمجھتا ہے کہ اس کا مرض لاعلاج ہے۔ اس لئے تمام زندگی دوائی 'دعا' پر بیز اور مختلف قسم کے نوکلے استعمال کرتے گزر جاتی ہے۔ اس کی ازدواجی زندگی متاثر ہو جاتی ہے بلکہ انتشار ختم ہو جاتا ہے بلکہ مکمل ناسردی بھی آ جاتی ہے جس کی وجہ سے چڑچاہن پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ باتیں سوچ سوچ کر چڑچاہن پیدا ہونے آگے عام کی بات بن جاتی ہے۔

چڑچاہن دور کرنے کے لئے ہومیوپیتھیات

- 1- آرسنک الیم
- 2- شافی بیگریا
- 3- نکس واما

- 4- ہیپوٹیاں
- 5- لائیکوٹس ورجینا
- 6- بیلاڈونا
- 7- ٹیٹرم میور
- 8- کلکیر یا کارپ
- 9- لائیکوپوڈیم
- 10- سلفر

2۔ اعضا کا سن ہوتا (Numbness):

ڈیپٹیس کے مریضوں میں اعضا کا سن ہونا ایک فطری سی بات ہے۔ اعضا کے سن ہونے والی سبب اشیاء پنڈلیاں (leg calf) بازو (Arms) لندھے یعنی Shoulder Blade زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔ ان میں ہلکی ہلکی درد ٹھنڈاؤ اور سن ہونا ایک عام سی بات ہے۔ یہ مریض ہمہ وقت یہ چاہتے ہیں کہ ان کو دھایا جائے یعنی ان کو اس طرح دھایا جائے کہ انہیں کچھ آرام آجائے اس طرح وہ وقتی طور پر آرام محسوس کرتے ہیں۔ تھوڑا سا آرام کرنے کے بعد اعضاء کا سن ہو جانا پھر شروع ہو جاتا ہے اور جسم میں تھکاوٹ کا احساس بڑھ جاتا ہے۔ جس کے نتیجے میں اعضاء کا سن ہو جانا پایا جاتا ہے اگر اس کا صحیح علاج نہ کیا جائے تو اعضاء کا فالج ہونا بھی پایا جاسکتا ہے۔ اس طرح جسم کے اہم اعضاء متاثر ہو جاتے ہیں۔

اصل میں جسم میں خون کی کمی جب حد سے زیادہ ہوتی ہے تو جسم میں سن پن زیادہ پایا جاتا ہے اور تھکاوٹ بے چینی اور ہمہ وقت صحت کے بارے میں فکر مند رہنا ایک فطری سامحل ہے۔ اس مرض میں خون میں جی لی کو گھلانے والی تیزابی مادے اور شکر کی کمی کے باعث شریانوں کی دیواریں سخت اور موٹی ہو جاتی ہیں۔ اس طرح جلد پر موجود واقع اعصاب کے آخری سروں کو خون کی سپلائی شدید متاثر ہوتی ہے جس کے نتیجے میں اعضا سن اور سونپناں چھتی محسوس ہوتی ہے گردش خون کے عمل میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے

اعصابی نظام کے افعال بری طرح متاثر ہوتے ہیں اور ان میں جس کا شدید طاقت کی کمی کے باعث تمام نروس سسٹم ایک خاص قسم کی کمزوری میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ جب اعضا مکمل طور پر من رونا شروع کرتے ہیں تو فالج کا حملہ ہو سکتا ہے۔

3- فالج (Paralysis):

خون میں دباؤ کے باعث پیدا ہونے والے فالج میں عموماً ٹپلا دھڑ یعنی ٹائٹس زیادہ متاثر ہوتی ہیں۔ ڈیپٹھس کے مرض میں ہونے والا فالج موٹر اعصاب (Motor Nerve) کی وجہ سے ہو جو کہ ہاتھ یا پاؤں کی انگلیوں سے شروع ہو کر اوپر کی طرف پھیلا کر فالج ایسا ہو کہ مریض کو کھڑے کرنے پر اس کی ٹائٹس کا نہیں تو سمجھ لیں فالج کا شدید ترین حملہ مگنا جاتا ہے۔

11

ادویات (Mediciness)

(i) اعضاء کے سن میں پائے جانے والی ادویات:

- 1- ایکونائٹ 30
- 2- ویلاڈا 200
- 3- آرٹھروم 30
- 4- چائنا 200
- 5- فیسٹ میٹ 1m
- 6- کالی کارب 200
- 7- سلفر 30 - 200
- 8- سلیچیا 1m
- 9- انسولین 6
- 10- کلکس واما 200 - 30
- 11- یورینم ٹریٹکیم 3x

12- رشا کس 200

13- ہیلی پورس 1000

14- فاسفورس 200 - 1m

15- کاشی کم 1m - 1cm

(ii) فالج ہونے کی صورت میں ادویات:

1- کاشی کم 1cm - 14m

2- لیکسیس 200 - 1m

3- پائسم میت 30 - 200

4- فاسفورس 200

5- چائنا 200

6- رشا کس 200

7- لائیو پوڈیم 200

8- کالی فاس 200

9- کلکیر یا فاس 30

4- سوئیاں چھینے کا احساس:

اعضا کا سن ہونا فالج ہونا اور سوئیاں چھینا بھی ایک بڑا مسئلہ ہے کیونکہ اعضا میں خون کا بہاؤ صحیح طریقے سے نہیں ہوتا جس کی وجہ سے سوئیاں چھینا ایک فطری عمل ہے۔ اعصاب کو خون پہنچانے والی ہارٹک ٹرین ٹالیوں کی دیواروں کے مونا اور سخت ہو جانے کی وجہ سے گردش خون کے عمل میں شدید رکاوٹ پڑ جاتی ہے۔ اعصابی نظام کے افعال متاثر ہونا شروع ہو جاتے ہیں جس کی وجہ بازوؤں، پاؤں اور ٹانگوں کے درد کے ساتھ یا اس کے بغیر سوئیاں چھ رہی ہوں۔

ادویات (Medicines):

- 1- تسلیل کار 30
- 2- کائی ٹاکس 200
- 3- کلکیر یا قاس 30
- 4- فاسٹورس 30
- 5- کاشی کم 30 - 200

5۔ بے ہوشی

ڈاکٹر یا پیٹرنس کے دوران بے ہوشی (کومہ) میں مریض اپنے ہوش + اس کو چلتا ہے۔ بے مددہ اور بے سکت ہو جاتا ہے۔

1- انسولین کی مقدار مناسب حد تک نہیں چاہئے حد سے زیادہ انٹنس ایک وقت میں لینے سے بے ہوشی کی کیفیت طاری ہو جاتی ہے کیونکہ زیادہ مقدار میں انسولین لینے سے بھی کبھی شوگر کا نظام زیادہ بگڑ جاتا ہے جب کہ شدید کمی کی صورت میں بھی کوئے میں چلے جانا باہر آخر بے ہوشی بھی ہو سکتی ہے۔

2- ہومیو پیتھک ادویہ انسولین کی اہمیت یہاں واضح طور پر دیکھی جاسکتی ہے۔

3- کومہ سے پہلے غنارگی ہو تو سمجھ لیں کہ مریض بے ہوشی میں جا رہا ہے۔

4- بدن میں قدرتی یا ادویاتی انسولین کی شدید کمی کی بھی بے ہوشی کی طرف لے جاتی ہے۔

5- کئی دفعہ شکر کی شدید کمی مریض کو پہلے بے ہوشی اور پھر موت کی طرف لے جاتی ہے۔

6- حد سے زیادہ پرہیز بھی شوگر کے مریضوں کے لئے ایک زہر قاتل ہے۔ آج سے یہ سوچئے کہ شکر بھی جسم کی ضرورت ہے پس اس کو استعمال کریں فالو شوگر آؤ بڑی حد تک سیر کم کریں۔

7- شوگر کے مریض کھلے طور پر چینی چھوڑ دیتے ہیں اس لئے ان میں اعصاب کی

کنزوری اور پسا اوقات شوگر کا لیول ایک تک کم ہو جاتا ہے ہوش کی طرف لے جاتا ہے۔

8- جلد کی پیلاہٹ شروع ہو جاتی ہے۔ بے ہوشی سے قبل بھی ہو سکتی ہے۔

9- جب گلوکوز لیول شدید کم ہو 2 گچے گلوکوز ضرور استعمال میں لائیں۔

10- شوگر کے مریض ٹون کا شمار ہو جاتے ہیں۔

بے ہوشی کے لئے ہومیو اوویات:

1- شوگر کی کچھ مقدار مریض کے منہ میں ڈالیں۔

2- آرنیٹیم ٹاٹرکیم 30

3- آرنیٹیم الیم 200

4- سپونجیا 30

5- ڈیپلی پورس 30 - 200

6- چائنا 30

7- اویکم 200

8- ٹکس ڈامیکا 30 - 200

9- ہائلس 30

10- کیکیلس 30 + 30

ڈیا بیٹس اور بڑھاپا

(Geriatric Diabetic Mellitus)

کہتے ہیں بڑھاپا بڑا تھوڑا ایک بیماری ہے۔ بڑھاپے میں جسم میں انفریما کنزوری ہو جاتی ہے۔ کیونکہ بڑھاپے میں نشوونما تھپیلی کنزوری ہوتا ایک فطری عمل ہے۔ اگر بڑھاپے میں ڈیا بیٹس بھی ہو جائے تو زندگی بہت مشکل اور اجنبی ہو جاتا ہے۔ بڑھاپے کے مسائل بے شمار ہیں لیکن بڑھاپے میں اگر ڈیا بیٹس شکاری ہو جائے تو بہت

خضر پاک اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ یہ بخاری پتہ تک جسم انسانی پر پڑے گہرے اور دیرپا اثرات چھوڑتی ہے۔ مریض کا مستقل چہرہ کیوں کا شکار ہوتا جانا ایک قطری شکل ہو جانا ہے۔ غریب مرلک میں ذیابٹس کے عارضے سے پوزے افراد کی شرح اموات کا گراف بہت اونچا ہے کیونکہ قریت کی وجہ سے میٹابولک مسائل میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس سلسلہ میں (Geriatrics) کے الفاظ کو دیکھتے ہیں۔

1- Geriatrics

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(i) G = Gastrinomas and due to this

Neoplasm Zes = Zollinger

Ellison Syndrome

(ii) Glucagonomas (Alpha cell Tumors)

(iii) Gout is of Lower Extremity

Along with General Complaints of Diabetic

(iv) (Gum's Problems) Gingivitis Pyorrhea

Glossitis Gum's Bleeding

2- E = (i) Encephalopathias (Neuropathias)

(ii) Elevated Plasma Glucose or Uric Acid

(iii) Elderly Osteoporosis

(iv) Exostosis Due to Eten Arthrosis

(Erosion of Articular Cartilages)

3- R (i) Retinopathias (Ophthalmopathias)

Blindness. Associated with Retinopathias

Cataract and Corneal Opacities

(ii) Renal Insufficiency

(iii) Repulsion Due to Psychochromatic Disorders

-
- 4- I (i) Impotency in Male مردانہ قوت جواب دے جائے
- (ii) Infertility in Female بالائے بارہن خورقوں میں
- (iii) In Subnorma انسولین کی کمی پڑتا ہے اور شوگر
- (iv) Increased susceptibility to Infections
- (v) Incontinence of Micturation Hesidency
of Micturation due to simple and Malignant
Prostatic Hyper Trophy

-
- 5- A = (i) Arthropathias
- (ii) Arteriosclerosis
- (iii) Acidosis (Keton Acidosis)
- (iv) After Effects of Geratic Diastetis

-
- 6- T = (i) Trench's Pathias
- (ii) Temperature Decrease
- (iii) Total Deafness
- (iv) Teeth's Carries
-

- 7- R (i) Respiratory Tract's Pathias
(ii) Retardation Due to Myopathies Neuropathies
Osteoarthritis Etc
(iii) Raised Tump

- 8- I = (i) Ischaemic Disorders
(ii) Impaction of Pus (thrombosis Fat
Bubble and Foreign bodies (Etc)
(iii) Inclination or Increased Desire of Sweet
(iv) Insulin Dependent Diabetic Mellitus

- 9- C = (i) Cardio Vascular Pathias
(ii) Carcinoma (Pancreatic)
(iii) Consulable Psy Chromatic
Disorder (E.G) Behavioural Changes

- 10- S = (i) Senselessness Anaesthetic Effects (Numbness)
(ii) Snnatostationomas (Delta Cell's Tumour)
(iii) Stress Metabolic and Insulin Need are dir
(iv) Stroke and Skin's Disorders and disease.

ان دس پوائنٹس کو دیکھنے کے بعد آپ اس سوال ہو گئے ہیں کہ آیا ڈیابیطس شکاری
میں کس حد تک پراپیٹو آتے ہیں۔ معمر افراد میں ڈیابیطس شکاری کی وجہ سے اعصاب
گروئے انگھ کا عہدہ خون کی ٹالیاں اور قلب (دل) کے متعلقہ جڑاتے حد سے زیادہ متاثر

ہوتے ہیں اس لئے ہم اس کو

Intracellular Hyperglycemia With Disturbances in Polyal

Pathway

کہتے ہیں۔ ایسا ذیابیطس شکاری کے دیگر مریضوں میں بھی ہو سکتا ہے۔ کیونکہ ان اعضاء کے خلیات میں گلوکوز کو صحیح طریقے سے پہچانے کے لئے انسولین ہارمون کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اس طرح گلوکوز کا درجہ زہریلا پڑ پڑی خلیات میں دشمن پن پایا جاتا ایک فطری عمل ہے اور جسم میں پھیلاؤت بھی پائی جاتی ہے۔ اس وجہ سے بڑھاپے میں اعصابی گردوں کے آنکھ اور آنکھ کے مد سے میں دعتلاہٹ نظر کی کمزوری سوتا بند ہو جاتا ایک عام سی بات ہے۔ گردوں کا حصار ہونا پیشاب کی زیادتی یا شدید کمی گردوں میں پتھریاں گردوں کا سوتھر زدہ ہونا گردوں کا ٹیل ہونا پیشاب میں پتھپ آنا خون کا اخراج پیشاب میں جلن، پیچس کا اخراج بالکل عام سی بات ہو جاتی ہے۔ اس طرح دماغ حرام مغز کا بھی توازن درست نہیں رہتا۔ سر پکراتا سر کا دھڑکی پنا درختہ چاہنا ہے ہوشی وہم محنت کے بارے میں فکر مندی توجہ کی کمی عدم دلچسپی مایوسی غشی وغیرہ پائی جاتی ہے۔ دماغ سے نکلنے والے افعال پیغامات کے منتقل کا مدیم ہونا یا کمزور ہونا جسمانی اعضا کی اعلیٰ کارکردگی میں کمی دل و نبض کی رفتار کی سستی دل کی عضلاتی تہہ کے (Infarctions) دل کو خون فراہم کرنے والی مائی شریان میں رکاوٹ یا بندش خون کی نالیوں کی سوزش دعتلاہٹ نظر کا صحیح نہ آنا مدہم نظر آنا رنجنا کا خراب ہونا گھبراہٹ پریشانی جسم میں کمزوری اندھا بین مستقل یا عارضی طور پر ہو تو وہاں پر مشکلات کا نیا سمندر کھل جاتا ہے۔ شوگر ذیابیطس شکاری کے سبب مریضوں میں بعد کا لگانا جلد کا دھلا کالا یا بد رنگ ہونا ایک عام بات ہے۔ جلد میں خشکی بڑھ جاتی ہے۔ جلدی کال (Sebaceous) غدود قدرتی نمی و چکنائی فراہم کرنے والی رطوبت (Sebum) کا اخراج کم کر دیتے ہیں یا بند ہو جاتے ہیں۔

جلد کی تہہ (Dermis) اور مس کے نیچے چربی کی تہہ کم سے کم ہوتی چلی جاتی ہے۔

جس وجہ سے جلد پر بھریاں پڑتی ہیں اور خشکی بڑھنے کا شل مروج پر چلا جاتا ہے۔ ایسے میں خون میں گلوکوز کی سطح بڑھ جائے تو وجہ سے خشک خارش بڑھ جایا کرتی ہے۔ جلد کی خشکی جلدی عوارضات میں معاون سبب بنتی ہے۔ معمولی خراش جلد کی سوزش امراض کو مزید بڑھا دیتی ہے۔ جلد کی جانی دار ہارٹیک ہائیوں کی سوزش پھوڑوں کی مختلف اقسام الربک دانے ایگزیریا جلد کا قفقس اور بید کے سٹے چلے متعدی امراض جو دیر میں ٹھیک ہوتے ہیں۔

ذیابیطس شکر کی تین بڑی تشخیصی علاماتیں:

1- زیادتی بھوک

2- زیادتی پیاس

3- زیادتی پیشاب

1- ذیابیطس ضرورت سے زائد بھوک لگتی ہے جو کہ نظام ہضم کے لئے دہال جان بن جاتی ہے۔ چونکہ لیبر نظام ہضم کا ایک اہم حصہ ہے۔ اس حصہ پر ضرورت سے زیادہ بوجھ پڑنے سے انسولین ضرورت سے زائد بنتی ہے جو کہ شکر کو کلائی کوجن میں جمدی نہیں کر پاتی جس کی وجہ سے زیادتی بھوک سے شوگر کے مرض میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ معده جب حد سے زیادہ سکڑتا ہے تو ضرورت سے زائد بھوک لگتا ہے جو کہ ذیابیطس کی بڑی نشانی ہے۔

2- زیادہ پیاس:

ذیابیطس کے مریض جب ضرورت سے زیادہ پیشاب کرتے ہیں تو ان کے جسم میں سوڈیم اور پوٹاشیم کی شدید کمی واقع ہو جاتی ہے جس وجہ سے وہ بار بار پانی کی ڈیمارڈ کرتے ہیں۔ بار بار پانی پینے سے بھی وہ اپنے اندر خشکی محسوس کرتے ہیں جس وجہ سے مریض بار بار پانی پیتا رہتا ہے اور اتنا پانی پینے کے باوجود اس کی پیاس نہیں بجھتی یہ ایک شدید قریب ترین علامت ہے۔ جب مریض کے ہوت بار بار سکھیں اور ہر بار پانی کی ڈیمارڈ یا طلب کرے تو اس کا نمیت ضرور کروائیں۔

3- زیادتی پیشاب:

شوگر کے مریض کو عموماً عام لوگوں سے زیادہ پیشاب آتا ہے۔ پیشاب عموماً سفید رنگ کا ہوا کرتا ہے۔ مریض ایک دن میں تین لٹر سے چار لٹر تک پیشاب کرتا ہے اور پیشاب پانی کی کمی کا باعث بن جاتا ہے۔ پانی کی خرید و فروخت رہتی ہے جس کی وجہ سے اہم اعضاء متاثر ہوتے رہتے ہیں۔ اسی وجہ سے جسم میں بہت پاشوں (Electrolytes) کا توازن بگڑ جاتا ہے جو کہ سوڈیم کی زیادتی کا سبب بنتا ہے۔ جہاں پیشاب آتا ہے وہاں سے جگہ پر نشان پڑ جاتا ہے اور کپڑا وہاں سے سوکھ جاتا ہے جو کہ اس بات کی دلالت کرتا ہے کہ مریض / مریضہ کو شوگر ہو چکی ہے۔ پیشاب کی زیادتی سے جسم کا درجہ حرارت عموماً نارمل سے کم دل کی دھڑکن بڑھ جاتی ہے۔ وزن میں شدید کمی یا اسٹینڈر پانی کی خواہش بہت زیادہ پیشاب آنا پیشاب کی کثافت اضافی کی کمی (پیشاب کا پتلا ہو جانا اس چیز کی دلالت ہے کہ کثافت اضافی کم ہو گئی ہے۔

ادویات زیادتی بھوک میں:

1- فاسفورس 30 - 200

2- سلفر 30 - 200

3- نیٹرم میور 30

4- کالی کارب 30

5- کالی فاس 200

6- سلیسیا 30

7- نیٹرم فاس 6x

8- نیٹرم آرس 3x

9- ایسٹک ایسڈ 30

10- ایسڈ سلف 200

2- زیادتی پیاس:

- 1- آرسنک الیم 30
- 2- برائی اوتیا 30 - 200
- 3- سلفر 200
- 4- فاسفورس 30
- 5- کاربوونک 200

3- زیادتی پیشاب:

- 1- ایسڈ فاس 200
- 2- پورینم ٹائٹرکیم 30
- 3- سائی زینم +
- 4- سلفر 200
- 5- اٹیس 200
- 6- ڈنکم سلف 30
- 7- نیتروم میور 30
- 8- اوییم 200
- 9- نیتروم سلف 6
- 10- نیتروم فاس 6

بڑھاپے میں ذیابیطس کے مریضوں کے لئے مزید احتیاطیں:

- 1- کھانا کم کھائیں خصوصاً رات کو۔
- 2- سیر کو صبح کا معمول بنالیں لیکن آتی نہ کریں کہ آپ تھک جائیں۔
- 3- شوگر کی ایک پڑیا اپنے پاس ضرور رکھیں۔
- 4- اگر پٹھے درد کریں تو سمجھ لیں جسم میں چینی کی مقدار کم ہو گئی ہے فوراً تھوڑی سی

پیشگی کھائیں۔

- 5- ذیابیطس کے مریضوں کو ہر = دن بعد (Glycometre) کے ذریعے اپنی شکر کا معائنہ کرواتے رہنا چاہئے۔
- 6- کیلوریز کو پورا رکھیں۔
- 7- جوہر کا استعمال خصوصاً آؤکھا مفید ہے۔
- 8- ہائیٹ بھر کے کھانا ذیابیطس کے مریضوں کے لئے نادر ہے۔
- 9- چربی لڈاؤں کا استعمال ہرگز نہ کریں۔
- 10- غم پریشانیاں کم سے کم رکھیں۔

ذیابیطس کے باعث گردوں کی خرابیاں

ذیابیطس کے عارضہ میں جسم انسانی کے اندر شکر کا قدرتی توازن کڑ جاتا ہے لیکن بات اگر یہاں تک ہی رہے تو پھر بھی خیر ہوتی ہے لیکن ذیابیطس کا اثر پورے جسم انسانی کو متاثر کرتا ہے گلے کی خرابیوں، آلات تنفس کا بگاڑ، بی بی پیشاب کی خرابیاں، آنکھوں کا جاتے رہنا، نظر کمزور ہونا، موتیا بعد کا، موتیا، فکر کا اچانک بند ہو جانا، عصب ہاسری کی کمزوری، دانٹوں مسوڑھوں کی شدید کمزوری، جسم میں فاسفورس اور کیلشیم کی شدید کمی، نوااد جسم میں بھٹنا بنتا ہے اس سے کہیں زیادہ ضائع ہو جاتا ہے۔ ہر وقت پریشانوں نے خوفناک مد تک گردوں کے نظام کو بھی خراب کر دیا ہے۔ ذیابیطس تیسری موادی مرض میں مبتلا ہونے کے بعد چند سالوں کے اندر اندر عموماً 5 سال سے 10 سال تک کے عرصہ میں گردے رفتہ رفتہ متاثر ہونے شروع ہو جاتے ہیں۔ اگر مناسب علاج اور احتیاط نہ کی جائے تو گردے ناکارہ ہو جایا کرتے ہیں بلکہ بعض کیسوں میں ذیابیطس نے لاحق ہونے کے کچھ عرصہ بعد ہی گردے ٹل ہونا پایا جاتا ہے بلکہ اب گردے کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔ 3 سے 5 فیصد مریض تو راجی موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں۔

گردوں کی مناسب احتیاط نہیں کی جاتی، گردے ٹل ہو جاتے ہیں جو افراد ذیابیطس میں مبتلا ہوتے ہیں ان کے بدن کے نیچے ہر وقت گھوگھو کے لمحہ میں تیرتے

رہتے ہیں لیکن اس کے باوجود یہ شکر کے چاے رہتے ہیں شکر ان کے بدن میں خون کی نالیوں میں ہر دم گردش کرتی رہتی ہے لیکن عضلات اور خلیے اس شکر کو قبول نہیں کرتے اسے اپنی غذا کو تسلیم نہیں کرتے کیونکہ شکر گھائی کو جن میں تبدیل نہیں ہوتی بلکہ الٹا گھائی کو جن گلوکوز میں تبدیل ہوتا رہتا ہے۔ جس کی وجہ سے خون میں شکر کی مقدار نارمل حد تک بڑھ جاتی ہے خون میں اگر گلوکوز کا یہ ارتکاز مسلسل رہے اور اس کی سطح بلند رہنا شروع ہو جاتی ہے۔ گردوں کے اندر اللہ تعالیٰ نے جو فیلٹر لگا رکھے ہیں ان کے پورے سخت ہو جاتے ہیں ان پوروں میں جو سختی پیدا ہو جاتی ہے۔ اس عارضہ کو طبی زبان میں (Glomerulosclerosis) کے نام سے جانتے ہیں۔ خون صاف کرنے والے پورے جب سخت ہو جاتے ہیں تو اس کے ساتھ ساتھ گردوں کو خون سپلائی کرنے والی ٹیوبز بھی سخت ہو جاتی ہیں۔ ان نالیوں کے اندرونی حصے کا قطر اتنا تنگ اور مسدود ہو جاتا ہے کہ گردہ جو خون صاف کرتا ہے وہ نہیں کر پاتا نہ صرف ذیابیطس کے بدن میں شکر جمع ہو جاتی ہے بلکہ گردے کے اس خرابی میں بلڈ پوریا اور میرم کریشن بھی خون میں جمع ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ آہستہ آہستہ مریض کے بدن کے تمام حصوں پر سوجن آنا شروع ہو جاتی ہے اور پھر خوراک حالت یعنی گردے کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں۔ ذیابیطس کے مریض میں سب سے پہلے یہ صورت حال ہوتی ہے کہ اس کے بدن میں موجود عضلات اور خلیے شوگر کو قبول نہیں کرتے اور دن بدن جسم تحلیل ہوتا رہتا ہے اور اوپر سے اگر گردے فیل ہو جائیں تو جسم کی کمزوری ضرورت سے زیادہ ہو جاتی ہے۔ گردے لیل ہو جانے پر چہرہ اور پاؤں سوج جاتے ہیں بھوک کی شدید کمی ملتی رہتی ہے اکثر رات ہی ہے۔ ذیابیطس کے مریض کو بار بار پیشاب آتا ہے اور کثرت سے آتا ہے لیکن جب گردے خراب ہو جائیں تو نہ صرف پیشاب کی مقدار کم ہو جاتی ہے بلکہ بار بار آنے کی تعداد بھی کم ہو جاتی ہے بلکہ پیشاب کی بندش بھی ہو جاتی ہے۔ خون کے اندر میرم پوریا اور کریٹینین کی سطح اگر بہت بلند ہو جائے تو مٹھی اور تھے کے بعد اگل اور خطرناک اسٹیج پہنچتی ہے۔ اگر مکمل طور پر مریض بے ہوش کاغلبہ آجائے تو صورت حال عام طور پر موت کا پیغام ہی سمجھی جاتی ہے۔

اسے میڈیکل اصطلاح میں گردوں کے نفل پر جانے پر آنے والی بے ہوشی کو یوریمک کوما (Uremic Coma) کہتے ہیں۔

اگر گردے 90 فیصد بھی خراب ہو جائیں تو پھر بھی یہ کام کرتے رہتے ہیں۔ اللہ تعالیٰ نے اس کے اندرونی طاقت اور صلاحیت رکھی ہے۔ جب ڈیاہٹیس کا مریض پیشاب کم کرنا شروع کر دیتا ہے تو بدن کی سوچن بڑھ جاتی ہے پھر اگر سوچن زیادہ ہو جائے تو خون کے اندر سیرم یوریا کریشین کی قدرتی مقدار کا لیول چیک کر دینا چاہئے۔ سخت مند فرد کے خون کا معائنہ کیا جائے تو اس میں 45 تا 20 ملی گرام یوریا خون کے اندر مستقل سیرم یوریا دو سو پچاس ملی گرام اور گائز کرنے لگے تو اس مریض کا گردہ نفل تصور کیا جاتا ہے۔ اگر یوریا کا مناسب تدارک نہ کیا جائے تو مریض دو سال کے اندر اندر موت کے منہ میں چلا جاتا ہے۔

علاج (Treatment):

میڈیکل سائنس آج ترقی کی حدوں کو چھو چکی ہے لیکن بے چاری مریضوں کا علاج کرنے میں یکسر ناکام ہے۔ نئی نئی دھیرج ہونے کے باوجود اب نفل نظر آرہی ہے۔ گردوں پر تحقیق بہت زیادہ ہو چکی ہے لیکن علاج نہ ہونے کے برابر ہے۔ اتنی ترقی ہونے کے باوجود گردے کی شرائین میں صلاحیت آجانے کے باعث گردے ناکارہ ہونے کا ابھی تک شافی نکتہ اور محفوظ علاج دریافت نہ ہو سکا تاہم گردہ لیل کے مریضوں کو برقی پائیدگی (Dialysis) کے عمل کے ذریعے ان کی زندگی کو کچھ نہ کچھ سہارا ضرور مل جاتا ہے۔ اس مرض میں انتقال گردہ کی کوشش بے مثال ہیں لیکن وہ مریض جن کے گردے ڈیاہٹیس کے باعث ناکارہ ہوں۔ ان میں گردے کی تبدیلی کا مشورہ ملنا بے کار ہوتا ہے۔ لہذا اس نوعیت کے کیس ملتے ہی نہیں یا بہت کم ہیں جن لوگوں کے گردے ڈیاہٹیس کے باعث ناکارہ ہوئے اور نیا گردہ لگا دیا گیا۔

برقی پائیدگی (Dialysis):

ڈیالیسیس یا برقی پائیدگی کے عمل میں مریض کے دل و ذہنی سائینڈ پر واقع کلائی کے

پاس ایک شریان کا انتخاب کرتے ہوئے بذریعہ سرجری ایک بڑی شریان کے ساتھ جوڑ لگا کر جوڑ دیا جاتا ہے اس جوڑ کے مقام پر خباہے کی طرح پھول کر موتی ہو جاتی ہے اور اس جگہ دو سوراخ بناتے ہوئے بذریعہ سوئی صاف اور گندہ خون کے لئے دو راستے بناتے جاتے ہیں۔ ڈایالیس مشین کے اندر لگا فلٹر یوریا کے ذہر سے آلودہ خون سے یوریا الگ کر کے اسے واپس ایک نل کی ذریعہ جسم میں وکیل دیتا ہے۔ ایک دفعہ ڈایالیس کے عمل میں 3 سے 4 گھنٹے کا وقت درکار ہوتا ہے۔ یہ کوئی طریقہ تو نہیں ہے یہ تو صرف طبی طور پر اتفاق ہے اور آخر تک یہ عمل چل سکتا ہے۔ اس کے اخراجات عام آدمی کی پہنچ سے باہر ہیں کیونکہ ایک دفعہ ڈایالیس کروانے پر قریباً 3000 روپے سے زائد کا خرچ آتا ہے اور کئی دفعہ ایک ماہ میں دوبار یہ نوبت آ سکتی ہے اور گردے مکمل طور پر نکل ہونے کی طرف راغب ہو جاتے ہیں اور آخر کار مریض سوت کے منہ میں پٹا جاتا ہے اور حیات ہے کہ کوئی ایلا پیٹھک سائنس کو جھٹلاتا نہیں اگر مریض جھٹلائیں تو وہ بھی کچھ غور کریں۔

ہومیو پیتھک ڈایالیس (Homoeopathic Dialysis):

ہومیو پیتھک پونک ایک نازک اور چاٹم ہے۔ اس بچے اور کمرے میں کی بدولت لا تعداد امراض کیسیو شفا یاب ہو چکے ہیں بلکہ آخری شعبوں تک بکلاے ہوئے کیسیو بھی شفا یاب ہونے دیکھے ہیں۔ مثال کے طور پر بیت میں پانی پڑ جانا، ہیریا، اپنڈیسائٹس کا شدید درد، لیوکیما، بچوں کے دل میں سوراخ، گردوں کی خرابیاں، دماغ کے پردوں میں پانی پڑ جانا، تھیلیسیما اور ہپاٹائٹس وغیرہ جیسے امراض کو نہ صرف ختم کیا ہے بلکہ ذہنی امراض جیسے خودکشی، غم، خوف، محبت میں ناکامی جیسے منوالات کا مکمل خاتمہ کیا ہے۔ گردوں میں برق پاشیدگی جیسے حساس کام کو بھی ہومیو پیتھک نے بذریعہ ادویات کے ٹھیک کر کے دنیا کو حیرت زدہ کیا ہے۔

بلکہ ترمیم سیرم یوریا کی سطح کو ہومیو پیتھک ادویات سے کنٹرول کیا ہے۔ خراب گردے پھر سے کام کرنا شروع کر دیتے ہیں۔ ایلی سیرم ایک لاکھ طاقت پہلے اس اور انتظار کریں کہ سیرم آف یوریا نیچے آ گیا ہے تو ٹھیک ہے اگر نہ آیا ہو تو مارٹینم 200 ایک

لاکھ کے طاقت کو استعمال کیا جائے نتائج بہترین ہوں گے لیکن حریض کا علاج کریں تو زیادہ بہتر ہے۔ مذکور مرض کا اس کے علاوہ ہومیوپیتھک میں مزید ادویات جو کہ گردہ کے فیمل ہو جانے میں مستعمل ہے۔

- 1- لائیکوپوڈیم 200
- 2- بریئرک 30 - 200
- 3- ایسوسیم کارب 200
- 4- انجین 30
- 5- آرٹک البم 200
- 6- کیلٹھرس 200
- 7- مارفیلیم Cm
- 8- ایل سیرم Cm
- 9- سلینیا 134
- 10- فاسٹورس 200
- 11- پیکرک ایسڈ 200
- 12- کالی کارب 30 - 134
- 13- یوریا 6

انٹرسولگرائی میں اگر گردے کے اندر ہائیڈرولائٹس پایا گیا ہے تو بلا تکلف لائیکوپوڈیم 10 ہزار ایک کی خوراک جادو اثر ہے۔

ذیابیطس اور کوما (Coma & Diabeteic)

سنا ہے کہ ذیابیطس صدیوں پرانا مرض ہے۔ ذیابیطس 5 ہزار سے 5 سو پہلے کی دریافت ہے اور غالباً یہ مصریوں لوگوں کی دریافت ہے ان کا خیال ہے کہ ذیابیطس کا اصل منبع کثرت بول ہے۔ اگرچہ شائب کنٹرول میں رہے تو ذیابیطس نہیں ہوتی۔

شوگر کاربوہائیڈریٹ اور چکنائیاں یہ تینوں ہماری غذا کے لئے ضروری ہے اور یہ

تینوں کاربن آکسیجن اور ہائیڈروجن کے مشترک سے بنتے ہیں لیکن ان تینوں میں ان گیسوں کی مقدار مختلف ہونے کی وجہ سے ان اجزاء میں قوت پیدا ہو جاتا ہے۔

شکر بنیادی طور پر اندر سے جسم میں توانائی پیدا کرتی ہے یہی کام نشاستہ اور چربی بھی کرتی ہے۔ نظام ہضم کے دوران نشاستہ شکر بن جاتا ہے اور اگر شکر زیادہ ہو جائے تو وہ چربی میں تبدیل ہو جاتی ہے اور ہضم کے بعد گلوکوز میں تبدیل ہو کر ہندو "ماسارٹیا" میں جذب ہو کر جگر میں پہنچ جاتی ہے اور وہاں یہ گلوکائی کو جن کی صورت میں جمع رہتی ہے اور ضرورت کے وقت پھر گلوکائی کو جن گلوکوز میں تبدیل ہو کر حرارت و قوت پیدا کر کے عضلات کو طاقت دیتی ہے۔ عضلات کی حرکت سے عضلات کی شکر کارہائے ایسڈ گیس اور پانی میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ محنت کرنے سے سانس پھولتا ہے پسینہ خارج ہو جاتا ہے کارہائے ایسڈ گیس سانس کے ذریعے اور پانی پسینہ کے ذریعے خارج ہو جاتا ہے۔ انسانی جسم میں شکر کی حیثیت کچھ اس طرح سے ہے جس طرح گازی میں پٹرول کی آگ عضلات میں شکر کم ہو جائے تو عضلات تحلیل ہونے لگتے ہیں۔ ذیابیطس میں شکر کا نظام درہم برہم ہو جاتا ہے اور شکر میٹابولزم کے ذریعے خارج ہونے لگتی ہے تو جسم حرارت و قوت حاصل کرنے کے لئے چربی اور گوشت سے یہ کام لینا شروع کر دیتا ہے اور اس کے نتائج خفگی مد تک پہنچ جاتے ہیں۔ شکر کے ہضم میں اس خرابی سے اسونیا ایسی ٹون اور دیگر معرصحت اجزاء پیدا ہونے لگتے ہیں اور ان ذہروں کی وجہ سے مرض میں یہ شدت پیدا ہو کر بلاکت کی نوبت تک پہنچ جاتی ہے۔

اسونیا ایسی ٹون پاؤں جیسی معرصحت زیر اور شکر کے علاوہ یوریا اور فاسفیٹس کا اخراج بھی زیادہ ہوتا ہے۔ موتی بند ہو کر بیٹائی ناقص یا زائل ہو جاتی ہے اور اچانک نظر بند ہو جاتی ہے۔ موتی یا سلی ووق ضعف یا اسہال سے کومائے ذیابیطس ہو کر مریض انتقال کر جاتا ہے۔

حد سے زیادہ پرہیز کروایا جائے تو پہلے پیشاب کی مقدار کم اور پھر شکر کا اخراج بھی کم اور بغیر کمزور جسم سرخ پیت میں شدید درد سر درد بے چینی غفلت پڑے ہوش اور

آخر کار موت واقع ہو جاتی ہے۔

اگر بہت زیادہ فاقہ کرنے سے یا وہاؤں یا انسولین کی مقدار زیادہ لے لی جائے اور ان جوہات کی بناء پر پیشاب میں یہ سخت شکر کم یا معوق ہو جائے سانس سے سٹخ ہو سکے بجائے کلوروفام کی سی بو آئے معدے میں درد ہو جی متکرائے پیشاب میں ایسی لون پاؤں لٹک ایسڈ کی موجود ہو تو کوما کے حملے کا شدید خطرہ ہوتا ہے۔ کوما کے حملے سے بعض تیز چلے لگتی ہے۔ دیا پیٹس کے مریض میں چونکہ انسولین کی پیداوار ختم ہو جاتی ہے اس لئے یہ انسولین مریضوں کو بطور ایکسٹرا انجکشن کے ذریعے جسم میں داخل کی جاتی ہے اور حیرت کی بات یہ ہے کہ یہ انسولین گائے اور سور کے پیٹے سے حاصل کی جاتی ہے۔

اگر انسولین مقدار سے زیادہ دی جائے تو جسم میں شکر کی سطح بہت تیزی سے گرتی ہے۔ نظام اعصاب شکر کی کمی کی وجہ سے کمزور جسم میں لرزش تھکان شدید بھوک دماغی اختلال حزان میں اشتعال اور بھرپور تشفی کیفیات کے بعد کوما ہو جاتا ہے۔ منہ کے ذریعے بھی انسولین مریضوں کو اس لئے نہیں دی جاتی کہ معدے کی رگوں میں اس کو بے اثر کر دیتی ہیں۔

قارئین:

انسانی جسم میں صحت مندی کی حالت میں دو چائے کے پتھوں کے برابر انسولین موجود ہوتی ہے۔ یہ مقدار ہمیشہ برقرار لیکن یہ مقدار اگر کم ہو جائے تو کوما کی کیفیت پیدا کر بے ہوشی کا دورہ پڑتا ہے اور موت واقع ہو جاتی ہے۔ اس لئے نہایت احتیاط کی ضرورت ہے۔

بعض اوقات مریضوں میں بے ہوشی یا کوما کی کیفیت پیدا ہو جاتی ہے تو یہ فیصلہ کرنا مشکل ہوتا ہے کہ یہ کیفیت ہائپو گلیسیمیا (Hypoglycaemia) یعنی انسولین کی افراط اور شکر کی کمی یا ہائپر گلیسیمیا (Hyperglycaemia) یعنی انسولین کی کمی اور شکر کی زیادتی آپ کو چاہئے ان دونوں چیزوں کا فرق دیکھتے اور فوراً علاج کریں تاکہ مریض موت کی کشمکش سے باہر آ سکے۔

Hypoglycaemia میں علامات تیزی سے جب کہ Hyperglycaemia میں علامات آہستہ آہستہ بڑھتی ہیں۔ یہاں تحکات بے خوابی، منہ خشک، جلد خشک، کمزور، اساتھ یہ ہائپرگلیکائی کوما میں ہوتا ہے۔ ان دونوں صورتوں میں شکر کا استعمال کریں، شاذ و نادر کیسز میں انسولین کی مقدار بڑھا کر اس کو روکا جاسکتا ہے۔

علاج (Treatment):

- 1- ہیرنیم یا ٹریکیم 30 - 30
- 2- فاسٹورک ایسڈ 200 (بے بوٹی میں چاتے وقت یہ دوا خود آہستہ میں ڈالیں)
- 3- شکر (عام چینی بعد وقتہ صبح میں دھیں)
- 4- سائی زچیم 4 یا 1x
- 5- آئیں 30x - 30

ذیابیطس اور کلینیکل رپورٹ کی اہمیت

نیشنوں کی اہمیت سے انکار ممکن نہیں ہے۔ جب ڈائریج معنوں میں تشویش کرے تو علامات غائب ضرور ہوتیں ہیں لیکن ڈاکٹر کا قرض بنتا ہے کہ ٹیسٹ لکھنے سے پہلے ابھی طرح علامات ملے تاکہ مریض کا خواہ مخواہ خرچا نہ کروائے اور فستول ٹیسٹ لکھنے کی تباہ ضرورت ہے۔

جو ٹیسٹ مندرجہ ذیل ہیں مختصراً:

- 1- B.G.F (Blood Glucose Fasting)

خالص پانیٹ گھونڈ کی چانچ = 55 سے 100 ملی گرام تک نارمل ہے۔

- 2- B.G.R (Blood Glucose Random)

بھڑکے 2 سے 3 گھنٹے بعد کیا جاتا ہے۔

اس کی نارمل حد 100 ملی گرام سے 180 ملی گرام تک ہے۔

- 3- L.F.Ts (Liver Function Test)

اس میں چار ٹیسٹ ہوتے ہیں:-

- 1- Bilirubin 1.0 سے زائد نہ ہو
- 2- S.G.P.T 45
- 3- S.G.O.T 40
- 4- Alkali Phosphate 37

اس کے علاوہ خون کے سرخ ذرات کا شمار ہیموگلوبن کی مقدار کا تعین کرنا چاہئے۔

مردوں میں 12 سے 14 مل ہے

مردوں میں 10 سے 12 مل ہے۔

خون کے سفید جیسوں کا شمار بھی ہونا چاہئے یہ 4000 سے 5000 تک ہونا چاہئے۔

اگر اس سے بڑھ جائیں تو ایڈکس کا خطرہ بڑھ جاتا ہے مطلب 11000 سے

14000 تک اگر مقدار آجائے تو ایڈکس ہو جاتی ہے اس ٹیسٹ کو ٹوٹل لیوکوسائٹ

(T.L.C) بھی کہا جاتا ہے۔

پس بیل 5 سے 6 فیصد تک نارمل کہہ لیں لیکن اس سے زائد ہو تو کچھ لینا چاہئے

کہ مردوں سے گلوکوز کا اخراج ہو رہا ہے۔

خون میں یا پلازما یا سیرم میں عیشیم کی طبی سطح 8.5 سے 10.5 فیصد 100 ملی لیٹر

ہونی چاہئے۔

اسی طرح کو لیسنرول (طبی حالت 140 سے 270 ملی گرام فی 100 ملی لیٹر تک

آئیڈیل 2.5 ہے۔

صفراوی لون پگھٹ (0.3 سے 2.0 ملی گرام فی 100 ملی لیٹر)

یوریا طبی 18 سے 40 گرام فی 100 ملی لیٹر۔

سوڈیم: 136 سے 148 ملی ایکویولینٹ فی لیٹر

پوٹاشیم: 3.8 سے 5.0 ملی ایکویولینٹ فی لیٹر

لیجمن: 3.6 سے 5.0 گرام فی 100 ملی لیٹر

- کارٹی سون (ڈیٹیکس جوزوں کے امراض اور سوچن کی صورت میں کروایا جاتا ہے۔ (10 سے 25 ہیکٹوگرام فی 100 ملی لیٹر)
- کریٹین: (عضلات و گردوں کے عوارض ہیرا شوگر) 0.7 سے 1.4 ملی گرام فی 100 ملی لیٹر۔

ہاتھ اور پاؤں کی دیکھ بھال کے لئے دلچسپ پوائنٹس

ہاتھوں اور پاؤں شوگر کے مریضوں کے لئے بعض دھند دھال جان بن جاتے ہیں۔ خصوصاً پاؤں اگر کوئی زخم ملے، ٹانھن ٹدھکات دیا جائے یا ہاتھ بھی اس طرح کا ہو جائے یا کوئی زخم آجائے تو مسائل بڑھتے جاتے ہیں آجے ان پوائنٹس کو ذہن میں رکھ لیں تاکہ مشکلات میں کمی ہو اضافہ نہ ہو:

- 1۔ روزانہ اپنے پاؤں کو بلکہ گرم پانی سے دھو، پاجے۔
- 2۔ دھونے کے بعد پاؤں خود خشک ہونے دیں۔
- 3۔ پاؤں کو صحت مند رکھنے کے لئے ہمیشہ ٹائلم پاؤڈر لگا میں۔
- 4۔ اپنے پاؤں کو کسی اوٹن کریمز یا پٹرولیم جیلی وغیرہ سے بالکل لگی مساج کریں۔
- 5۔ فصل کے بعد چھروں کو آہستہ آہستہ رگڑیں تاکہ جلد صاف ہو جائے۔
- 6۔ ٹانھن کاٹنے سے قبل اپنے پاؤں کو دھو کر خشک کر لیں تاکہ ٹانھن صحیح اور مناسب مقدار میں کاٹے جائیں۔
- 7۔ ہاتھوں کو کھڑوں سے نہ کاٹیں۔
- 8۔ جرابوں اور جوتوں کا استعمال مفید ہے۔
- 9۔ جرابیں موٹی اور شوڈ نرم ہوں جیسے پاکستان میں Flush Puppies اور Uchansole یہ شوڈ نہیں۔
- 10۔ ٹھک پرانے جوتے ہرگز نہ پہنیں۔
- 11۔ پاؤں و روزانہ 5 منٹ کے لئے اوپر اٹھاتے سے خون کا بہاؤ ٹھیک رہتا ہے۔
- 12۔ پاؤں پر خارش، پھنسی، پھوڑا جلن وغیرہ ہو تو جیسے تو نرم انداز سے ہاتھ بھیریں۔

- 13- اگر کسی پھوڑے میں چپ کا اجتماع ہو تو اسے چھیننے سے گریز کریں۔
- 14- اگر خشک خارش ہے تو پھر مرسوں کا زیتون کا تیل لگا دینا مفید ہے۔
- 15- زخم آنے کی صورت میں یا جلنے کی صورت میں نہایت احتیاط سے صاف کریں۔
- 16- زخم آنے کی صورت میں بند جوتے نہ پہنیں بلکہ کھلی چل جائیں۔
- 17- پاؤں کی رنگت کو بہتر کرنے کے لئے اسے روزانہ صاف کریں۔
- 18- اگر پاؤں کا رنگ بدل گیا ہو مثلاً سیاہی مائل، پیلا، مائل یا خاستری رنگت والا ہو تو سمجھ لے خون کی شدید کمی ہے۔
- 19- اگر ناخن بد وضع ہو جائیں یا ناخن چمکدار سرخ ہوں تو سن ہونے کا احساس زیادہ پایا جاتا ہے۔
- 20- پاؤں کی بہت سوزش، جلن اور سوزیاں چھیننا وغیرہ میں پاؤں میں مہندی لگانا مفید ہے۔

علاج (Treatment):

- خشک خارش کے لئے: میزیریم 200، برائی اریا 200 اور سلفر 200
- پاؤں کے ناخن بد وضع ہو جائیں: اٹم کروڈم 200
- پاؤں کی رنگت بدل جائے: پلسا ٹیلا 30
- جلدی زخم آجائے: ہیپہ سلفر 200
- زخم مندمل نہ ہوں: ہیپہ سلفر 200، سلیسیا 200

ہاتھوں کی حفاظت:

- 1- ہاتھوں کو ہمیشہ نیم گرم پانی سے دھوئیں۔
- 2- زیادہ مشقت والا کام نہ کریں۔
- 3- ہاتھوں کو ہلکی کریم لوشن ضرور لگائیں۔
- 4- اگر ہاتھ جلدی زخمی ہو جائے تو کیلکین ڈولہ ضرور لگائیں۔

- 5- بخن تراشتے وقت احتیاط سے کاٹیں۔
- 6- ہاتھوں کو ہم وقت ملائم رکھتے سے فطرت نہیں رہتا۔
- 7- موڈ سائیکل سائیکل چلاتے وقت ہلکے Gloves ضرور پہنیں۔
- 8- ہاتھوں کو تیز گردوغبار روشنی اور زیادہ ہاتھ والے کام کرتے سے بچائیں۔
- 9- ہاتھوں کو روزانہ سروسوں کا تیل زیتون کا تیل ضرور لگائیں اور چھٹنے سے بچائیں۔
- 10- سوز کرنے کے بعد انہیں کچھ ٹائم کے لئے ہلکے نیم گرم پانی میں رکھیں۔

علاج (Treatment):

- 1- انجم کروڈم 200
- 2- سلفر 30
- 3- سلیسیا 30 - 200
- 4- ہلاڈو 200
- 5- کالی کارب 200

ذیابیطس کے مریض نارمل زندگی کیسے گزاریں؟

گنجائش تو یہ ہے اللہ کرے کسی کو شوگر ہو ہی نہ ہو۔ زندگی بالکل بے رونق اجڑی ہوئی لگتی ہے نہ کچھ کھا سکتا ہے نہ کچھ پی سکتا ہے نہ ہی بیماری کے ساتھ مباشرت کر سکتا ہے نہ ہی کسی فلم، خوف اور تشویش کو برداشت کر سکتا ہے۔ ہم وقت پریشان حال رہتا ہے۔ اللہ تعالیٰ شوگر کے مریضوں کو شفاء کا ملہ آج ملے عطا فرمائے۔ نارمل زندگی گزارنے کے لئے یہ کچھ نکات پیش کر رہا ہوں۔ اللہ کرے آپ لوگوں کو اس کا فائدہ ہو۔

- 1- مریض کو شوگر کا اگر صحیح علم ہو تو اپنے لئے آپ ہی پرییز کا سپارٹ تیار کر سکتا ہے۔
- 2- اپنی شوگر کا تعین وقتاً فوقتاً کرتا رہے۔
- 3- اگر ہارمل سے زائد ہو تو سیر کم ہو تو چینی ضرور استعمال کرے۔

- 4- بشا کام کرتا ہے اس کے مطابق کھائے پیئے۔
 - 5- نماز ضرور ادا کرے۔
 - 6- سوتا پاندہ ہونے سے یعنی کیلوریز کا صحیح خیال رکھے۔
 - 7- خوراک میں اعتدال پسندی رکھے۔
 - 8- کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates) جس کا ایک گرام (4) کیلوریز مہیا کرتا ہے۔
 - 9- فیلٹس (Fats) جس کا ایک گرام (9) کیلوریز مہیا کرتا ہے۔
 - 10- پروٹینز (Proteins) جس کا ایک گرام (4) کیلوریز مہیا کرتا ہے۔
 - 11- بنیادی طور پر انسانی ضرورت ایک کیلوری فی کلوگرام جسمانی وزن فی گھنٹہ ہے۔ اس چارٹ کے ذریعے اپنا خاص خیال رکھیں۔
- کیلوریز کی تعداد فی اولس 1/2 پھٹانک

1	اٹرا	40
2	امرود	25
3	چھپاتی	100
4	رائی، مکئی کا آٹا	100
5	جگر بلیجی	45
6	چینی	110
7	سوجک بھلی	125
8	گائے کا دودھ	20
9	بھینس کا دودھ	38
10	سیب	15
11	کیلا	27
12	ترپوز	5

13	باشپالی	15
14	کھجور	80
15	انجیر	20
16	لوناٹ	13
17	آلو	25
18	مچھلی	30
19	بڑا گوشت	32
20	چھوٹا گوشت	40
21	کھن	100
22	ہڈی کی	100
23	چنے پنیر	100
24	دہی	14
25	ہیلی	24
26	روست مٹن	90
27	گردے	30
28	شہد	80
29	پراغاؤسی مٹی	120
30	آم	20
31	انگور	25
32	ہار	18
33	بسکٹ	100
34	پراغا	120
35	شہد	80

36-	لیٹن شربت	100
37-	پست	180
38-	بادام	190
39-	شکرتہ	10
40-	پھل روست	260

- 1- اس کے علاوہ جس دن ورزش کرتی ہو اس دن اپنی خوراک میں کیلوریز کی مقدار تھوڑی سی بڑھاتی چاہئے تاکہ کمزوری اور تھکاوٹ کا احساس نہ ہو۔
- 2- ورزش یا محنت کا کام کرنے سے پہلے انسولین کا استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ موٹے مریض کے خون میں زہر گردش انسولین کی تعداد پہلے ہی زیادہ ہوتی ہے۔ حاملہ مریضہ جس میں گراہے کی سوزش انجکشن میں جگہ ہوں ان کے لئے احتیاط نہایت ضروری ہے۔ اس سے گلوکوز کی خرچ شدہ مقدار بڑھ جاتی ہے اور مریض میں ہائپر گلوکیا ہو سکتا ہے۔

خوراک کے مندرجہ ذیل تین گروپ ہیں:

- 1- کاربوہائیڈریٹس (Carbohydrates)
- 2- فٹس (Fats)
- 3- پروٹینز (Proteins)

- 1- کاربوہائیڈریٹس: آلودہ تمام سبزیاں، بڑی والی سبزیاں، شوگر نکلات۔
- 2- فٹس (Fats): (چکنائیاں) چربی، کریم، مکھن، تیل، گوشت۔
- 3- پروٹینز: انڈے، دودھ اور گوشت۔

کیلوریز کا روزانہ استعمال کچھ یوں ہے

- 1- 14 سال سے اوپر عورتیں 2100 کیلوریز روزانہ
- 2- 14 سال سے اوپر مرد 2600 کیلوریز روزانہ

- 3- حاملہ خواتین 2600 کیلو ریڈ روزات
- 4- دودھ پلانے والی ماں 300 کیلو ریڈ روزات
- 5- ہلکا پھلکا کام 75 کیلو ریڈ (انسانی)
- 6- ہل چلائے دھوپ میں کام کرنا 75 سے 150 کیلو ریڈ (انسانی)
- 7- سخت مشقت 150 سے 300
- 8- کھدائی وغیرہ 300 سے اوپر

اہم علامات:

- 1- ہر قسم کی (Tension) سے خود کو بچائیں۔
- 2- گھریلے تفریحات میں بھرپور حصہ لیں۔
- 3- ہر قسم کی دلچسپی کے کام کریں۔

کامن ادویات

اس باب میں تمام ادویات کو ایک ہی دفعہ لکھ دیا ہوں تاکہ آپ کو پتہ چل سکے یہ

ادویات ڈیا پیلس میں مستعمل ہیں:

- 1- ایسڈ فاس 200
- 2- پیرینیم ٹائٹرکیم 3x
- 3- سائیز جیم جیو لیٹیم 1X - 6
- 4- انسولین 6
- 5- ٹیلک ایسڈ 30
- 6- ایسڈوما آگسٹا 30 - 6
- 7- فاسفورس 30
- 8- جینیا 6
- 9- سفلیٹ رائڈیکا 200 - 30

- 10- کمریازوٹ 200
- 11- ہدائی اونیا 200
- 12- آرسنک الیم 30
- 13- ویلو نیاس 200
- 14- آرجنٹم ٹائٹریم 30 - 200
- 15- لاسک ایسٹ 30
- 16- کوکا 200 - 30
- 17- کوڈینم 30
- 18- پیمس 30 - 3x
- 19- کالی کارب 200
- 20- کالی فاس 200



شوگر

مطاس اگر ضرورت سے زیادہ تیز تھوڑے سے ہوتی ہے تو ضرورت سے کم ہوتا ہے
 لیکن تھوڑے سے ہوتی ہے۔ لیکن اگر کم ہوتی ہے تو ضرورت سے کم ہوتی ہے لیکن ایک
 خاص مسئلہ ہے۔ اس کے کئی اسباب ہیں۔

آپ کے کم ہونے والے اسباب میں سے بہت سے آتے ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔

اس وقت میں سے بہت سے کام ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔

آپ کے کم ہونے والے اسباب میں سے بہت سے آتے ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔

اس سے بہت سے کام ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔

اس سے بہت سے کام ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔



اس سے بہت سے کام ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔

اس سے بہت سے کام ہیں۔
 اگر آپ صرف اس مسئلہ کو دیکھیں تو اس میں سے بہت سے کام کو دیکھیں
 لیکن اس سے بہت سے کام ہیں۔

042-7640094
 0333-4275783

عثمان پیلی کیشنز
 جلال دین ہسپتال چوک اردو بازار لاہور